HET

BAD-ETABLISSEMENT

TE

PELATOENGAN,

DOOR

N. P. VAN DER STOK.


22102384923

Aan
Zijne Majesteit den Koning
wordt een exemplaar van dezen
arbeid met den meesten eerbied aangeboden
door Zijner Majesteits gehoorzame
dienaar

de Schrijver.

Weltevreden den 5e November 1853.

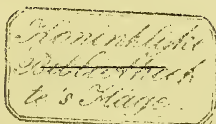
HET BAD-ETABLISSEMENT TE PELATOENGAN,

DOOR

N. P. VAN DER STOK,

Officier van Gezondheid der 1e klasse.





Overgedrukt uit het Geneeskundig Tijdschrift voor Ned. Indië.



Batavia,
BRUINING & WIJT
1873.

HET BAD-ETABLISSEMENT

TE

PELATOENGAN,

DOOR

N. P. VAN DER STOK.

De twijfelachtige plaats, die dit établissement — het eenige van dien aard en die uitgestrektheid in Nederlandsch Indië — onder de verschillende ziekeninrichtingen bekleedt, de hoog opgeschroefde verwachtingen, die men er vroeger van koesterde en de weinige waarde, die in lateren tijd door sommige geneeskundigen aan de inrichting werd gehecht, deden het mij wenschelijk achten eene poging te doen, om door eene zoo volledig mogelijke beschrijving van de plaats, hare geschiedenis, hare topographie en hare waarde, uit een geneeskundig oogpunt beschouwd, die onbekendheid op te heffen en de plaats te bepalen, die in balneologisch en klimatologisch opzicht aan Pelatoengan moet worden toegekend.

Bevoegd tot zulk eene beschouwing door eene ruim driejarige persoonlijke ondervinding en bovendien onbevooroordeeld, omdat mijn persoonlijk belang niets met dat van de plaats gemeen heeft of ooit hebben kan — wat, zooals blijken zal, niet met een' mijner voorgangers het geval was — hoop ik mij in deze op een volkomen onpartijdig standpunt te kunnen plaatsen.

Dat een arbeid als deze niet overbodig is en dat zoowel

het groote publiek als het geneeskundig gedeelte er van grootendeels totaal onbekend is met den aard van het établissement zoowel in administratief als in geneeskundig opzicht — deze bewering zou niet moeilijk te staven zijn. —

Verscheidene malen toch werd en wordt nog voortdurend mij door particulieren opname in het hospitaal verzocht, met verzoek om opgave mijner „conditien", het bedrag van kost, inwoning en geneeskundige behandeling, enz.; ja zelfs zijn verzoeken van minder gegoeden om „inschikkelijkheid met de betaling" niet zeldzaam geweest. Dit als een bewijs voor het eerste gedeelte mijner bewering. Wat den geneeskundigen dienst betreft, men moet of volkomen onbekendheid met de zaak aannemen, of — erger nog — veronderstellen, dat men *Pelatoengan* wel eens heeft misbruikt, om er zieken heen te zenden, die den geneesheer door den langen duur hunner ziekte wanhopig maakten, wanneer men onder de geevacuëerden lijders aantreft met *phthisis pulmonum* in 't laatste stadium, *cirrhosis hepatis*, *fissurae palati duri congenitae*, *stricturae urethrae*, ja eens — incredibile dictu — met de volkomen juiste diagnose *„vitia senectutis."*

Wanneer men zulke eischen aan de geneeskracht van bronwater of klimaat stelt, is het waarlijk niet te verwonderen, dat men nu en dan in zijne verwachtingen wordt te leur gesteld! Ik zou nog tal van voorbeelden kunnen aanhalen om aan te toonen, dat men nu eens onredelijk veel, dan weder minachtend weinig, soms niets van de geneeskracht van bronwater en klimaat verwacht heeft, maar de zoo even opgenoemde zijn voorloopig voldoende en in het wetenschappelijke gedeelte van dit opstel zal, bij de behandeling der verschillende ziekten afzonderlijk, verder daarover worden gesproken.

Toen ik onlangs mijn voornemen aan den Chef over den geneeskundigen dienst, den heer *Reiche*, mêedeelde, mocht ik

niet alleen de goedkeuring van ZHEdGestr. op dat plan verwerven, maar werden mij ook de retro-acten over *Pelatoengan* bereidwillig ter inzage gezonden, om daaruit, om der volledigheids wille, de materialen te putten voor het volgende.

HISTORISCH OVERZICHT.

Het was in 1839, dat door de welbekende reizen van *Junghuhn* over Java, gedeeltelijk ondernomen in gezelschap van den toenmaligen chef over den geneeskundigen dienst Dr. *Fritze,* voor het eerst de aandacht der geneeskundigen meer speciaal gevestigd werd op de vele en verschillende minerale bronnen van dit eiland en het nut, dat men daarvan trekken kon voor de behandeling van verschillende, meerendeels geïnvetereerde ziekten. Vóór de Europeanen hadden trouwens reeds de Javanen op hunne manier vele dier bronnen tot genezing van ziekten gebezigd, ja de overblijfselen uit den Hindoe-tijd op het Dieng-plateau en te Singoritti in 't Malangsche, waar eene warme bron ommetseld en met beelden versierd is, getuigen, dat reeds in zeer oude tijden de minerale wateren van Java in groote waarde gehouden werden.

Toen de aandacht van den bevelvoerenden generaal door *Junghuhn* op die bronnen en meer bijzonder op die van Karang-Pandan of Pablingan, gelegen in Soerakarta aan den voet van den Lawoe, was gevestigd, betoonde deze zich zeer ingenomen met het voorstel om daar of elders proeven te nemen, in hoeverre eene bad-inrichting op Java vruchten zou kunnen opleveren voor het leger, en wel meer bijzonder met het oog op de vele officieren en ambtenaren, die jaarlijks tot herstel van gezondheid naar Europa moesten vertrekken — eene reis, die toenmaals met vele bezwaren gepaard ging — en op de massa mindere militairen, die, niet met verlof kunnende gaan, door

verschillende in Indie niet of moeilijk geneesbare ziekten, òf voor goed voor den dienst verloren gingen, òf een kwijnend bestaan in dit land bleven voortslepen.

Den officier van gezondheid 3de kl. *Voigt* werd daarom opgedragen om, met behulp van den Chirurgijn-majoor *Harloff* en den te Soerakarta gevestigden particulieren geneesheer *Boers*, de bronnen van Karang-Pandan aan een nauwkeurig onderzoek naar hare geneeskrachtige eigenschappen te onderwerpen, terwijl den Apotheker 2de kl. *Waitz* te Samarang het chemisch onderzoek van het water dier bronnen werd toevertrouwd. Het resultaat van dit onderzoek was echter maar half bevredigend: wel werd veel zwavel en koolzuurhoudend water gevonden, wel schenen die bronnen werkelijk geschikt te zijn tot genezing van huidziekten, rheumatismen, syphilis, etc. doch de moeielijke weg daarheen, het minder gunstige klimaat en vooral de geringe hoeveelheid bruikbaar water, die het baden van slechts 3 personen daags toeliet, maakten het oprichten van een établissement aldaar minder wenschelijk.

Ook de dir. off. v. gez. in de 2e Militaire afdeeling Dr. *Bosch* kantte zich sterk tegen dat plan en beweerde dat, wanneer men iets voor de gezondheid van den militair wilde over hebben, men beginnen moest de voeding, de huisvesting en de omstandigheden, waaronder de soldaat in 't algemeen verkeerde, te verbeteren. Eerst dan kon men er aan denken verouderd rheumatisme door minerale baden te genezen, wanneer die ziekte niet meer 't gevolg was van het wonen in bedompte, vochtige kazernen met aarden vloeren en zonder ramen (!) of andere ventilatiemiddelen; eerst dan mocht men die baden bij secundaire syphilis toepassen, wanneer een beter toezicht op de prostitutie deze ziekte minder frequent maakte. Hoewel de toestand der kazernen in dien tijd volgens

een rapport van Dr. *Bosch* over de 2e mil. afd. werkelijk allerellendigst moet zijn geweest — met name scheen dit te Salatiga en te Kedong-Kebo het geval te zijn — was toch de scherpe afkeuring van het oprichten van een badétablissement om *die* redenen minder gewettigd. Het advies van dien geneesheer werd dan ook ter zijde gelegd en het onderzoek naar bruikbare bronnen voortgezet.

De off. v. gez. *Voigt* en de Apotheker *Waitz* werden nu in commissie gesteld om een onderzoek in te stellen naar de geneeskrachtige en scheikundige eigenschappen van de bron Kali Pawong, gelegen op 1800 à 2000 Rh. voeten hoogte tegen de Z. Z. O. helling van den berg Oenarang. Dat onderzoek viel, wat klimaat en genaakbaarheid betreft, gunstig uit, terwijl de samenstelling van het water eene overeenkomst met de ijzerzuurlingen van Pyrmont deed kennen. Doch ook hier was de hoeveelheid water zeer gering, zoodat slechts 6 personen daags aldaar zouden kunnen baden.

Toen een voorstel om die bron te exploiteeren nog in overweging was, gaf de Apotheker *Waitz* den Chef over den geneesk. dienst kennis, dat hij in de gelegenheid was geweest om op het grondgebied van het land Selokaton, aan den heer *Mangold* in huur toebehoorende, eene bron te onderzoeken, die, wat hoeveelheid en hoedanigheid van het water betrof, hem toescheen de voorkeur te verdienen boven de vroeger onderzochte wateren. Veel ophef werd in dien brief (17 December 1839) gemaakt van „twee nieuwe lichamen" in dat water gevonden, stoffen die in het water van Kali Pawong niet voorkwamen. Die stoffen waren jod-kalium en brom-natrium. De geheele analyse van het water door den heer *Waitz* wordt hier overgeslagen, daar de chemische eigenschappen later afzonderlijk zullen besproken worden.

De bevelvoerende generaal, met de resultaten van het

onderzoek dezer drie verschillende bronnen door den Chef over den geneesk. dienst *Godefroy* in wetenschap gesteld, verzocht dien Chef zich daarheen te begeven en daarna een voorstel in te dienen tot het oprichten van een temporair bad-établissement bij eene dezer bronnen.

De keus viel op Pelatoengan. De aangename ligging der bronnen in een dal, waar het klimaat frisch en gezond was, terwijl de omliggende bergen voor tocht en sterke winden beschutten, de betrekkelijk niet moeilijke of lange weg er heen, de groote hoeveelheid water, waarvan eene overeenkomst met de bronnen van Karlsbad en Fachingen verondersteld werd, de temperatuur van dat water, waardoor het zich vooral scheen te eigenen tot de behandeling van rheumatismus en eindelijk de geïsoleerde ligging der plaats, waardoor uitspattingen niet mogelijk waren: al deze overwegingen waren op die keus van invloed. Er werd dus voorgesteld om eene bamboe-ziekenzaal voor 20 à 25 lijders, eene badkamer en de noodige woningen voor het personeel daar te stellen, de benoodigde fournitures en kleeding te verstrekken en een geneesheer, menagemeester en verder personeel provisioneel in dienst te stellen. Later zou over het oprichten van een meer permanent établissement beslist worden (missive van den Chef over den geneesk. dienst aan den Legerkommandant, dd. 4 November 1840, No. 1077).

Wel werden door den Resident van Samarang en den stadsgeneesheer aldaar Dr. *Steenstra Toussaint* bezwaren gemaakt met het oog op de ligging der plaats, „diep in een moeilijk genaakbaar gebergte," doch deze bezwaren werden door den Dirigd. Off. v. gez. in de 2de Mil. afd. *Muller* genoegzaam wêerlegd, waarop de Chef het Militair Departement in overweging gaf een genie-officier te belasten met het maken der noodige plans en projecten, en de wenschelijkheid betoogde om, behalve de bovengenoemde

gebouwen, ook nog een gebouw met 6 à 8 kamers voor officieren en ambtenaren te doen daarstellen. De 1ste Luitenant der Genie *Führop* werd daarop met den heer *Muller* naar Selokaton gezonden, om na onderling overleg het noodige voor te stellen. Bij Gouv. besluit dd. 21sten October 1841, No. 18 werd daarop tot de oprichting van een proef-bad-établissement besloten, daarvoor *f* 16448 toegestaan, met bepaling dat die gelden in 1842 zouden worden verwerkt en machtiging verleend het établissement voorloopig, wat administratief beheer betrof, op den voet van een (toenmalig) hospitaal der 5de klasse in te richten. Het civiel bouw-departement werd met de oprichting belast.

Het werk scheen slechts langzaam te vorderen; want naar aanleiding van een schrijven van den legerkommandant aan den chef over den geneesk. dienst werd den dir. off. v. gez. *Muller* opgedragen het in oogenschouw te gaan nemen en te berichten, waaraan die vertraging te wijten was (22 April 1843). De ambtenaar bij den waterstaat *Kraft* was daar werkzaam, doch gemis aan werkvolk in de toenmaals slecht bevolkte streek was oorzaak, dat, bij ruimen voorraad van materialen, het bouwen minder vlug ging.

Inmiddels was men van de zijde van den Geneesk. Dienst en der Milit. Administratie bezig een reglement op het beheer van het nu bijna afgewerkte établissement te ontwerpen. Dit was noodig, omdat de afstand van Samarang, de moeilijkheid om het noodige voor de voeding der lijders bijeen te krijgen, enz. het niet mogelijk maakten de inrichting op den gewonen voet te beheeren. De voornaamste punten van dat „provisioneel reglement", dat bij Gouv. besluit dd. 2 Januari 1844, No. 23 werd gearresteerd, zijn de volgende: Het établissement was ingericht voor 4 officieren of ambtenaren en 26 onderofficieren en manschappen; geene andere lijders mochten

worden opgenomen dan die van uit het hospitaal te Samarang werden geëvacueerd. Het vervoer geschiedde in tandoes door 4 koelies gedragen, terwijl de Residenten van Samarang en Pekalongan zorg moesten dragen voor behoorlijke huisvesting en verzorging der zieken, die op den eersten dag te Kendal (Samarang) en op den tweeden dag te Keboemen (Pekalongan) zouden overnachten. De reis duurde dus drie dagen! De verpleegde zieken werden bij hunne korpsen voor memorie gevoerd en voor soldij noch indemniteit uitgetrokken. De hospitaalmeester moest de zieken voeden en verplegen volgens de bestaande bepalingen, doch moest het daartoe noodige voor eigene rekening inkoopen en aanschaffen, terwijl hij die artikelen, die hij niet anders dan uit 's Lands voorraad kon bekomen, tegen betaling kon verkrijgen, waarbij het transport daarvan voor rekening van den Lande bleef. Alleen de wijn werd gratis verstrekt en moest op de gewone wijze worden verantwoord. De kleeding der zieken, benevens fournitures en alle andere ustensiliën, werden op de gewone wijze verstrekt en verantwoord. Het wasschen en verstellen der kleedingstukken, het vullen der stroozakken en de daarbij benoodigde allang-allang, zeep, enz. kwam geheel voor rekening van den hospitaalmeester. Ook het aanleggen en onderhouden van een groententuin en het slachten van rundvee was voor zijne rekening.

Voor dat alles werd hem per dag en per hoofd uitbetaald: ƒ 1.17⁻ voor een' lijder 1ste kl., ƒ 0.62 voor een' lijder 2de kl. (onderofficier of Eur. soldaat), ƒ 0.42^5 voor een' lijder 3de kl. (inlanders) en voor een' Europeeschen bediende bij het bad-établissement f 0.25; eindelijk voor een' inlandschen bediende f 0.08.— Voor de apotheck benoodigde artikelen moest hij leveren tegen inkoops-prijs, verhoogd met 10% premie. Ziedaar de voornaamste punten van dit reglement, dat niet voorziet in het geval,

dat de hospitaalmeester zou moeten bijpassen. Ik betwijfel, of die ambtenaar wel rijk is geworden.

Eene poging door den dirig. off. v. gez. en den chef over den geneesk. dienst gedaan, om het établissement te voorzien van middelen tot uitspanning en verstrooiing voor de lijders, van wie men voorzag, dat velen zouden lijden aan ziekten, die tot een' gedéprimeerden gemoedstoestand aanleiding gaven, zooals verouderde lever- en miltziekten, physconieën, haemorrhoïden, etc., mislukte, daar het Militair Departement van meening was, dat dergelijke min of meer kostbare inrichtingen konden worden gemist, totdat men overtuiging had bekomen, dat de proef aan de verwachting beantwoordde; m. a. w. totdat men het noodig zou achten het temporaire établissement door een permanent te vervangen. En hierin had men gelijk, jammer maar, dat men later daartoe niet is overgegaan.

Daar de primitief toegestane som niet voldoende bleek te zijn tot het geheele voltooien van het établissement, werd den 14 Februari 1844 nog *f* 3490 tot dat doel toegestaan. Toen nu de werkzaamheden bijna waren afgeloopen, werden de geneeskundige commissiën in de drie Mil. afd. op Java daarmede bekend gemaakt, de off. v. gez. 3de kl. Dr. *Mandt* werd den 6 Mei 1844 naar Pelatoengan gezonden en den 15den Juni van dat jaar werden de eerste zieken geëvacueerd.

Nu begint voor Pelatoengan een tijdperk van overdreven roem, die meer en meer toenam en na het vertrek van Dr. *Mandt* in 1862 nog niet geëindigd was. Jammer dat die reputatie voor een groot deel te danken was aan praktijken, die den toets eener wetenschappelijke eerlijkheid niet kunnen doorstaan. Hoe gaarne ik

op den zeker kundigen, ijverigen en humanen geneesheer het „de mortuis nil nisi bene" zou willen toepassen, schijnt het mij, tot een juist begrip van de redenen, die tot de reputatie dezer plaats hebben geleid, plicht hier te vermelden, dat Dr. *Mandt* zijne geneeswijze met een' sluier van geheimzinnigheid omgaf. Hij fabriceerde n. l. met gesloten deuren en vensters eene geheime zalf, die bij nader onderzoek gebleken is uit niets anders dan sulphuretum hydrargyri en unguentum hydrargyri te bestaan. Nog bij mijne komst alhier vond ik een' pot, waarin die zalf onder den naam van *„unguentum Mandtii"* werd bewaard, terwijl in het magazijn van geneesmiddelen eene betrekkelijk zeer groote hoeveelheid sulph. hydr. gevonden werd. Ja, zelfs werd mij in den beginne door lang verpleegde inlandsche lijders herhaaldelijk om de wonderdadige *„zalf mera"* gevraagd. Den dir. off. v. gez. deze handelwijze van Dr. *Mandt* ter oore gekomen zijnde, zoo werd hij dan ook streng daarover berispt.

Of Dr. *Mandt* werkelijk bona fide was, toen hij verklaarde lepra-lijders te kunnen genezen; of zijn enthousiasme voor de zaak hem zelven misleidde bij verscheidene zoogenaamde wonderdadige genezingen, die veelal later bleken illusoir te zijn geweest, wil ik onbeslist laten; ik moet hier echter vermelden, dat ik het voornemen om uit de rapporten en verslagen van dien geneesheer eene statistiek over al de jaren van het bestaan van dit établissement samen te stellen heb laten varen, omdat ik in de soms ongeloofelijke ziekteverhalen geen vertrouwen stelde.

Reeds het eerste zesmaandelijksche verslag over de resultaten der inrichting was zoo interessant, dat de dir. off. v. gez. het in zijn geheel den chef aanbood *„om het door uittreksels te maken, niet van zijne waarde te doen verliezen."* Ook de chef over den geneesk. dienst richtte

aan den legerkommandant een schrijven, waarin uit dat verslag vooral de volgende gevallen werden gereleveerd:

1. *Chronische speekselvloed, opzwelling der onderkaaksklieren, verstijving van de kauwspier, verzweringen aan den binnenkant der wang en aan de tongspits, ondragelijke calomel-lucht uit den mond, beenbederf van den tandkasrand der onderkaak.* (Men scheen toen ter tijd nog al ruw met mercurialia rond te springen). Volledige genezing in $5^1/_2$ maand door het gebruik van 62 flesschen bronwater inwendig en 141 baden.

2. *Rheumatische pijnen* in de rechter helft van het hoofd en langs de groote peesvliezen van de ledematen. *Vernauwing van de pisbuis.* Herstel na 4 maanden: 61 baden en 40 flesschen.

3. *Chronisch rheumatisme* der ledematen, verschijnselen van *chronische hartontsteking.* Aanvankelijke beterschap, echter vernietigd door omstandigheden onafhankelijk van de badkuur, na 4 maanden: 107 baden en 61 flesschen.

4. *Verouderde pijpzweren* aan den hals en *etterverzakking* tusschen de spieren der rechter borsthelft. Beginnende teringkoorts. 156 baden en 81 flesschen redden den lijder van onvermijdelijk schijnende uitputting.

5. *Verlamming* der rechter helft van het lichaam door den bliksem. *Moeielijk spreken en slikken.* Na 5 weken en 't gebruik van 66 baden en 30 flesschen is het spraak- en slikvermogen hersteld en de beweging der verlamde deelen gedeeltelijk herkregen.

6. *Knagende huidzweren* werden in 2 maanden volkomen genezen na 34 baden en 44 flesschen water.

7. *Verouderde syphilis. Pijpzweerachtige venerische liesgezwellen. Chronische druiper. Beenpijnen.* Volkomen herstel van de primaire venerische aandoeningen, die reeds algemeene venerische besmetting veroorzaakt hadden. (Niet recht duidelijk). 1 maand: 57 flesschen en 28 baden.

8. *Opzwelling der lever. Algemeene waterzucht. Chronische ontsteking van den dikken darm. Netelroos.* Na $2^1/_2$ maand: 77 baden en 84 flesschen een „verrassend spoedig herstel van algemeene waterzucht, ontstaan door overvulling der lever met bloed."

9. *Algemeene syphilis. Chronische leverontsteking. Opzwelling aan de beenderen. Hevige nachtpijnen. Algemeene uitputting. Uitterende koorts.* Radicaal herstel van venerische en mercuriale kwaadsappigheid na 5 maanden: 87 baden en 94 flesschen water.

In het algemeen werd de badkuur heilzaam genoemd tegen chronisch rheumatisme, jicht, waterzucht ontstaan uit aderlijke congestiën en chronische ziekten van lever en milt, klierziekten, chronische lever- en miltziekten, venerische ziekten, syphilitische huid- en beenziekten. In 't kort: men was zeer met het nieuwe établissement ingenomen, zoodat, toen nog eenmaal van wege het Militair Departement de vraag rees, of een reconvalescentengesticht te Oenarang of te Kali Pawong niet de voorkeur boven Pelatoengan zou verdienen, de hier reeds verkregen resultaten ontkennend daarop deden antwoorden.

Het proef-bad-établissement was intusschen vrij primitief ingericht: de verschillende gebouwen bestonden geheel uit bamboe met allang-allang gedekt en men had moeite er de noodige levensmiddelen te bekomen. Brood werd b. v. eens in de 10 à 12 dagen van Samarang aangevoerd, waarom dan ook tot het oprichten eener bakkerij werd besloten.

De jeugdige onderneming had reeds spoedig met wantrouwen te kampen, ten minste de Dir. Off. v. gez. *Fromm* werd onverwachts naar Pelatoengan gezonden, om in loco een onderzoek in te stellen naar verscheidene punten van beschuldiging, waarvan één aldus luidt: „Bestaan er gronden om te veronderstellen, dat de lijders te Pelatoen-

gan de overtuiging hebben en heeft de ondervinding geleerd, dat de geneeskracht van het bronwater aldaar onbeduidend zou zijn en baatzuchtige ijver aanleiding zoude geven om daarvan berichten te geven niet met de waarheid overeenkomende?"

Deze punten van onderzoek werden echter zeer bevredigend beantwoord en het verslag eindigde met de verklaring, dat Dr. *Mandt* eer lof dan berisping verdiende. Dit was in 't begin van 1846. Ook werden toen reeds klachten aangeheven over den weg, dien de zieken volgen moesten; n. l. per as tot paal 38 op den grooten postweg en van daar verder 11 palen per tandoe, en werd de weg over Welerie en Selokaton (33 palen per as en 13 per tandoe) als geschikter voorgesteld, te meer omdat op deze route geene groote rivieren te passeeren waren, wat bij dien over Tersono wel het geval was en waarin de bandjirs de patienten soms noodzaakten daar voor een nacht te bivouakkeeren. Onbegrijpelijkerwijze werd na een ingesteld onderzoek de eerste weg behouden.

Dringend werd in het toen nog zoo woeste en onherbergzame oord behoefte aan verstrooiing gevoeld en krachtig ijverde Dr. *Mandt*, daarin bijgestaan door den Chef, voor het bekomen van billard- en kegelbaan, doch ook nu vond men geene termen dat verzoek in te willigen. Omstreeks dezen tijd begon men de 14 palen van hier verwijderde, veel jodium houdende Assinan-bron te exploiteeren. Het scheen aanvankelijk het voornemen te zijn daaruit jodium voor 's Rijks mag. v. geneesm. te bereiden en er werd daar ter plaatse dan ook eene fabriek van jodium op zeer kleine schaal opgericht, doch later als niet winstgevend genoeg verlaten; die bron leverde maandelijks ongeveer 7 kilogram jodium. Dr. *Mandt* diende echter toen en nog langen tijd daarna zijnen lijders dat water als geneesmiddel toe.

Reeds in het volgende jaar (1847) kwam de noodzakelijkheid eener uitbreiding van het établissement ter sprake. De resultaten waren zoo schitterend en de roem van Pelatoengan dien ten gevolge zoo groot, dat vele lijders uit plaatsgebrek moesten worden afgewezen, terwijl anderen uit eigen middelen voorzagen in iets, dat naar eene woning geleek, om toch maar van de *„heilbron"* genezing te verkrijgen. Ook Dr. *Mandt* richtte uit eigen middelen bamboe-huisjes op, om daarin lijders te kunnen verplegen. In dit jaar werd door het slaan eener brug over de rivier, die door het établissement stroomt — de Kali Lampir — in eene groote behoefte voorzien; doch de reizende zieken waren daarmede weinig gebaat, daar ze toch nog drie groote rivieren zonder bruggen te passeeren hadden, of — bij bandjir — niet passeeren konden. De reden, dat nog altijd die eenzame, moeilijke, langere en soms gevaarlijke weg werd gevolgd, schijnt in het verschil van transportkosten gelegen te hebben.

Bij Gouvernements besluit dd. 16den December 1847, No 2 werd bepaald, dat ook weezen uit de weeshuizen te Samarang, die niet in die gestichten konden verpleegd worden, naar Pelatoengan mochten worden geëvacuëerd, waarvoor ten laste van den Lande 80 duiten per hoofd en per dag werden gevalideerd. Ik haal dit besluit hier aan, omdat van dien tijd af de toevloed van lepra-lijders naar dit établissement dateert — een inconvenient, dat nog niet heeft opgehouden te bestaan.

Als bewijs, hoe moeilijk genaakbaar Pelatoengan in die tijden was en met hoevele bezwaren de daarheen reizenden te kampen hadden, vermeld ik hier het Gouv. besluit van 16 Maart 1848, No. 20, waarbij *f* 1050 werd toegestaan, om op paal 38 aan den grooten postweg eene loods op te richten ter overnachting van de van Samarang getransporteerd wordende zieken.

Het was in 1848 — dus 4 jaren na de oprichting van het proef- bad-établissement — dat Dr. *Mandt* het voornemen opvatte deze inrichting voor eigen rekening te exploiteeren.

In zijn verzoek daartoe doet hij het voorkomen, alsof hem de volgende motieven daartoe hadden geleid: 1. de poging om zoo min mogelijk overlast aan het Gouvernement te veroorzaken, 2. het voornemen om de onderneming zoowel aan 's Gouvernements belangen, als ook aan die van het publiek dienstbaar te maken en 3. het verlangen om het protectoraat van het geneeskundig bestuur over de onderneming te bekomen. Op deze drie gronden had hij een plan beraamd, waarvan het voordeelige dadelijk in het oog viel. Om te bewijzen, dat hij geen geldelijk voordeel met de zaak beoogde, vermeldt hij, dat hij in staat is met bewijzen te staven, dat door hem reeds *f* 2300.— uit eigen middelen aan het établissement ten offer zijn gebracht. Hij scheen voornemens te zijn zich te associeeren met den gepensioneerden off. v. gez. *Schot* te Banjoemaas, die zich met het oeconomisch gedeelte der onderneming zou belasten.

Op dat verzoek werd echter afwijzend beschikt, vooral ook omdat Dr. *Mandt* als eerste voorwaarde den afstand der bronnen van Pelatoengan, Assinan en Gebangan voor den tijd van 20 jaren gesteld had (waarschijnlijk met het doel om van den verkoop van het Assinan- en Gebangan-water eene industrie te maken), terwijl de Minister van Kolonien juist den last had gegeven te beproeven, of van de uit de beide laatst genoemde bronnen te bereiden jodium niet een handelsartikel voor de Europeesche markt kon worden gemaakt. Zeer terecht zegt het Militair Departement in zijn advies op het verzoek van Dr. *Mandt* aan de regeering o. a. het volgende: „Soortgelijke ondernemingen strekken in het algemeen persoonlijk ten voor-

deele van den ondernemer, ten koste van 's Lands kas. De zaak gaat goed, zoolang ze aan de verwachting beantwoordt en de beoogde voordeelen oplevert. In het tegenovergestelde geval tracht de ondernemer zich daarvan los te maken, latende de nadeelige gevolgen der onderneming voor rekening van het Land."

Daarentegen werd voorgesteld om Dr. *Mandt* wegens zijne bewezen diensten en voor de uitgaven, die hij reeds voor het établissement gedaan had, te beloonen met het bedrag van de verhooging der verpleegkosten voor lijders 1ste afdeeling met een derde van de bij tarief vastgestelde, welk bedrag hem maandelijks zou worden uitgekeerd. Ook werd geadviseerd de noodige plans en begrootingen in te dienen tot de zoo hoog noodige uitbreiding van het établissement en het meer permanent maken daarvan, daar het plaatsgebrek nu zoo groot geworden was, dat het noodig werd de evacuatiën te staken.

De beschikking op dit voorstel bij Gouv. besluit dd. 21 December 1848, No. 8 hield in: 1: dat aan het verzoek van Dr. *Mandt* tot exploiteering van het établissement geen gevolg kon worden gegeven, 2: dat bij het indienen der plans en begrootingen voor een permanent établissement terug kon worden gekomen op het voorstel om de verpleeggelden der lijders 1ste afdeeling met $^1/_3$ te verhoogen en het bedrag daarvan aan den off. v. gez., met den dienst aldaar belast, toe te kennen en 3: dat aan Dr. *Mandt* als erkenning van bewezen diensten en vergoeding voor gedane vrijwillige uitgaven eene gratificatie zou worden gegeven van *f* 2000.— (vroeger in 1845 was hem reeds eene gratificatie van *f* 1000.— toegekend).

Niet alleen plaatsgebrek was oorzaak van het herbouwen van het établissement, maar ook waren de bestaande bamboegebouwen zoo vergaan, dat het logeeren daarin met levensgevaar gepaard ging. Eene schets van proef-bad-établisse-

ment, zooals het toen was, vindt men hiernevens. Daar nu de proeftijd als afgeloopen kon worden beschouwd, besloot men in eens eene goede sedentaire bad-inrichting daar te stellen. Meer dan één project werd daartoe gemaakt, 't een al ondoelmatiger dan 't ander, althans naar de begrippen, die wij ons tegenwoordig van een goed èn hygiënisch ziekenverblijf gewoon zijn te vormen.

Veel vertraging ontstond in het indienen dier projecten, waarvan er een door den ingenieur *van der Wijck* werd gemaakt, dat op ƒ 13.663.— begroot was, door het nemen eener proef met het bakken van steenen in loco.

Intusschen werden in 't begin van 1849 de beide oevers der kali Lampir door zware bandjirs aanmerkelijk beschadigd, zoo zelfs dat het verblijf der weezen op den Pekalonganschen oever met geheelen ondergang bedreigd werd. Dit gebouw en de keuken van het établissement op den Samarangschen oever moesten dan ook met spoed afgebroken en verplaatst worden, terwijl de met keisteenen gevulde bamboe-korven, die als stroombrekers of stroomleiders dienden, geheel vernieuwd moesten worden. Zoozeer was door den hoogen waterstand het terrein vernield en veranderd, dat eene geheele verandering in het project moest worden gemaakt, daar de plaats, waar de groote ziekenzaal zou hebben moeten staan, verdwenen was. Dat bij die gelegenheid ook de brug wegspoelde, is natuurlijk; men vormde daarom het plan om een paal lager, daar waar de rivier tusschen hooge en steile oevers gecomprimeerd wordt, eene hangbrug te bouwen, doch dit voornemen is nimmer ten uitvoer gebracht. Deze buitengewoon hooge bandjirs, onbegrijpelijk voor de tegenwoordige bewoners, werden — en waarschijnlijk terecht — aan bodemverheffing door vulcanische werking toegeschreven en in verband gebracht met aardschokken, welke men kort te voren gevoeld had. Zelfs de bron kwam in gevaar door de rivier

overstroomd te worden. Er werd dan ook door *Dr. Mandt* sterk aangedrongen op eene spoedige en afdoende voorziening door het geven van een' anderen loop aan de rivier, daar anders door langzame afbrokkeling der oevers het geheele établissement gevaar liep ten onder te gaan. Deze hachelijke toestand gaf aanleiding tot eene conferentie, die door de betrokken autoriteiten te Batavia werd gehouden en waarin besloten werd het établissement zoo mogelijk te behouden door het nieuwe project zoo spoedig mogelijk te doen uitvoeren en daarbij voor de noodige soliede waterkeeringen te zorgen. Dit nieuwe hospitaal zou voor 24 lijders 1e en 120 2e afdeeling worden ingericht. Al dadelijk werd echter de ingenieur *Kraft* hierheen gezonden, om middelen aan te geven, ten einde het établissement voorloopig voor verdere schade te beveiligen. Dit geschiedde door het oude bed der rivier op te ruimen, de oevers op te hoogen en zoodoende den stroom van het établissement af te leiden, welk werk echter halverwege gestaakt werd, omdat de daarvoor toegestane gelden geäbsorbeerd waren.

Bij al die tegenspoeden schenen er nog ongeregeldheden onder de zieken voor te komen en zich veelvuldig te herhalen, en daar aan *Dr. Mandt* de bevoegdheid niet scheen te kunnen worden toegekend dergelijke vergrijpen te corrigeeren, werd een Adjudant-Onderofficier hier geplaatst om speciaal met de politie te worden belast.

De loods op paal 38, bestemd tot nachtverblijf voor reizende zieken, was in September 1849 nog niet voltooid; doch het reeds bestaande gedeelte reeds half vergaan en in den grond gezakt. Ook tot het ten einde brengen van dit werk moesten weer nieuwe fondsen worden gevraagd. Hier lag echter de schuld niet aan onvermijdelijke natuurwerkingen, maar aan verregaande achteloosheid en gebrek aan contrôle. De wedono, met het bouwen van die loods belast, verklaarde n. l., dat de gelden daarvoor reeds lang

geleden waren geabsorbeerd. Men had dus eenvoudig het werk gestaakt en niemand had er verder naar gevraagd of omgezien, totdat een rapport van *Dr. Mandt* de attentie op die zaak vestigde. De Resident van Pekalongan had gemeend, dat het werk reeds lang voltooid was, wijl hem het tegendeel nimmer was ter oore gekomen. In December van datzelfde jaar werd de pas gelegde, doch slechts half beëindigde waterkeering weder door een' hevigen bandjir weggeslagen, doch spoedig daarna weder gerepareerd.

In Januari 1850 was de loods op paal 38 eindelijk gereed, doch van eene brug over de Kali Lampir was, niettegenstaande herhaalde aanschrijvingen, nog geen sprake en het gebeurde nog dikwijls, dat de van Samarang komende zieken, op het weder vertrouwende, om niet op paal 38 te overnachten, hunne reis voorzetten, doch in het gezicht van het établissement den nacht moesten doorbrengen vóór de gezwollen rivier.

Het in het vorige jaar aangeboden project van een sedentair bad-établissement bleef nog altijd onuitgevoerd, daar men gedurig nieuwe verbeteringen daarin wenschte gebracht te zien, of omdat door terreinveranderingen de oude projecten niet meer uitvoerbaar waren. Daarom en omdat de Directeur der Genie meende een beter project dan de vorigen te kunnen ontwerpen, werd de kapitein der Genie *Maurenbrecher* naar Pelatoengan gezonden, om nog eenmaal het terrein op te nemen en volgens die opname een geheel nieuw project op te maken.

Terwijl deze Officier nog met de opname bezig was, trof een nieuwe ramp het toch reeds zoo ongelukkige Pelatoengan. Een buitengewoon hooge bandjir spoelde den 24sten Februari de stroomwering geheel weg, verstopte de vroeger gemaakte afleiding en sleepte een groot gedeelte van den Samarangschen oever, waarop de keuken

en stalling van den hospitaalmeester, de woning van den waschman en eenige kleinere huisjes gebouwd waren, geheel weg. De hevige regens schenen overal groote schade aan bruggen en wegen te hebben veroorzaakt, want den 13den Maart was de communicatie geheel gestremd, daar het établissement, volgens een schrijven van den Resident van Samarang, noch langs den Samarangschen, noch langs den Pekalonganschen weg zonder gevaar te bereiken was. Eene brug over de Kali Lampir bestond nog altijd niet en zeer werd geklaagd over de weinige behartiging, welke de belangen van het établissement van de zijde van het Civiel bestuur te Pekalongan ondervonden. Door het niet herstellen der wegen in die residentie moest het evacuëeren van zieken twee maanden lang gestaakt worden.

Het project van den Kapitein *Maurenbrecher* bevatte een zeer regelmatig hospitaal voor 24 lijders 1e en 120 2e klasse: het terrein zou vooraf door aan- en afspoeling worden gelijk gemaakt. Dit project, goedgekeurd door *Dr. Mandt* en den chef over den geneesk. dienst *Dr. Bosch*, werd der Regeering dan ook aangeboden. Doch de uitvoering er van zou zeer veel geld kosten en daarom wenschte de regeering, alvorens daartoe over te gaan, nog eens bepaald te weten, of Pelatoengan waarlijk het geschiktste punt van geheel Java tot het oprichten van een sedentair établissement was. De ongeschiktheid van Pelatoengan werd dáárom betwijfeld, omdat, de bron aldaar arm aan minerale bestanddeelen zijnde, de lijders water van Assinan inwendig gebruikten. Op deze vraag werd door *Dr. Bosch* in zooverre bevestigend geantwoord, dat hij verklaarde, dat het in een land zoo rijk aan bergen en minerale bronnen als Java zeer licht mogelijk was, dat er nog betere plaatsen waren; zoo b. v. was juist door den Dir. Off. v. gez. in de 3e Mil. Afd. *Wassink* eene bron onderzocht, op 12 palen afstand van Soerabaia, nabij de dessa Moloong ge-

legen, welke bron *nog* meer jodium dan die van Gebangan of Assinan bevatte. De tot nu toe van Pelatoengan bekomen resultaten moesten echter van verdere proefnemingen met andere bronnen doen afzien. De ligging van Pelatoengan in 't midden van Java, het klimaat aldaar, verre te verkiezen boven dat van Moloong en de omstandigheid, dat het aanvoeren van jodium van het zoo nabij gelegen Assinan juist geen groot bezwaar kon worden genoemd: al deze overwegingen beslisten de zaak.

Bij Gouvernements besluit dd. 12 October 1850, No. 7 werd dan ook het bouwen van een permanent établissement toegestaan, een genie-officier met een détachement van 18 sappeurs met dien bouw belast en alleen aangeteekend, dat de geprojecteerde vergaderzaal voor lijders 1e afdeeling eenigszins ruimer kon genomen worden dan begroot was. Inmiddels waren eenige der oude gebouwen zoo bouwvallig geworden, dat de Resident van Samarang machtiging moest verleenen tot het weder oprichten daarvan en daarvoor *f* 942 toestond, welke handeling bij Gouv. besluit dd. 2 November 1850, No. 3 werd goedgekeurd.

De 1e Luitenant der Genie *Versteeg* werd met het bouwen van het nieuwe établissement belast en men begon te werken.

Maar ook dit werk zou niet zoo gemakkelijk ten uitvoer gelegd worden. Toen men langs de rivier een' hoogen dijk had gelegd en bezig was het terrein achter dien dijk door aanspoeling gelijk te maken, bleek het, dat met dit werk niet kon worden voortgegaan, omdat, door het afspoelen van de oostelijke berghelling, groote aardverschuivingen en spleten in den bodem waren te weeg gebracht, zoodat men vreesde daarvan nadeelige gevolgen te zullen ondervinden, eene vrees die later, in 1870, gebleken is niet van grond ontbloot te zijn geweest. De hoop om een regelmatig hospitaal op effen terrein daar te stellen ver-

dween dus; doch men begon toch voor het nieuwe établissement de noodige steenen fundamenten te leggen, toen in Augustus 1853 het werk gestaakt moest worden, omdat de toegestande fondsen *f* 63,000,— geheel aan aardwerken en fundeeringen waren besteed, zonder dat er nog een enkel gebouw, behalve de woning van den Luitenant *Versteeg*, verrezen was. Ook hadden weder zware bandjirs groote schade aan de oevers veroorzaakt, zoodat de bron, die vroeger op 12 ellen afstand van de rivier gelegen was, nu slechts éene el daarvan af lag en, daar men niet eens de verzekering durfde geven, dat een nieuwe stroombreker, die *f* 10,000,— zou kosten, voor goed aan die ongelukken een einde zou maken, werd er ernstig aan gedacht het établissement voor goed op te heffen. De verwerkte gelden waren dus verspild!

Ongenegen het nu zoo gunstig bekende établissement na zoovele gemaakte onkosten te verlaten, nog meer ongenegen echter om meerdere gelden voor de voltooiing toe te staan, kwam het Gouvernement op het verzoek door *Dr. Mandt* in 1848 gedaan terug en bood hem aan het établissement voor eigen rekening te exploiteeren. Gretig nam *Dr. Mandt* dat aanbod aan; bij Gouv. besluit dd. 14 Januari 1854, No. 3 werd machtiging verleend hem het établissement af te staan; het contract daartoe werd den 15den Juni van dat jaar gesloten en bij Gouv. besluit dd. 10 Juli d. a. v. No. 9 goedgekeurd.

Dat contract bevatte in substantie het volgende:

Het établissement met de daarbij behoorende bronnen (niet die van Gebangan en Assinan) werd, gerekend van 1 April 1854, kosteloos aan *Dr. Mandt* afgestaan voor den tijd van 15 jaren, onder verplichting deze bronnen te onderhouden en bij het einde van dien termijn des gevorderd in goeden staat over te geven. *Dr. Mandt* nam voor *f* 2569.47[5] al het aanwezige meubilair, ustensiliën, zieken-

kleeding, enz. over. Voor verbeteringen aan de gebouwen door den ondernemer gedaan, dan wel voor bijbouwingen, waarvan de noodzakelijkheid door het Gouvernement was erkend, zou hij bij de wederovergave volgens taxatie worden schadeloos gesteld. De binnenweg van paal 38 tot aan het établissement moest door het Gouvernement worden onderhouden. *Dr. Mandt* was verplicht alle van Samarang geëvacueerde zieken op te nemen en te verplegen volgens de bestaande bepalingen; daartoe kon hij op aanvrage alle verstrekkingen voor de hospitalen bekomen tegen den tarief-prijs, verhoogd met 25 pCt.

Voor elken Gouvernements-lijder ontving de ondernemer per dag:

Voor een lijder 1 en 2 klasse *f* $1^{100}/_{120}$
" " " 3 " " $^{100}/_{120}$
" " " 4 " " $^{60}/_{120}$.

Europeesche en Inlandsche behoeftigen werden verpleegd tegen de prijzen voor lijders 3 en 4 klasse bepaald. De geneesmiddelen voor Gouvernements-lijders en behoeftigen werden gratis verstrekt en verantwoord op de gewone wijze. Het Gouvernement nam op zich een bewakings-détachement te Pelatoengan te onderhouden, terwijl Dr. *Mandt* voor een voldoend bedienden-personeel moest zorg dragen en de begrafeniskosten der overledenen voor zijne rekening nemen. Eindelijk werd het Dr. *Mandt* vrijgelaten zoovele particuliere lijders van alle klassen op te nemen, als hij zou goedvinden en als zonder prejudice der Gouvernements-lijders kon geschieden; terwijl hij geheel vrij was in het berekenen der onkosten voor woning, voeding, bediening en behandeling dezer lijders.

Nu kwam langzamerhand voor rekening van Dr. *Mandt* eene soort van semi-permanent établissement te voorschijn,

bestaande uit huisjes met djatti-houten geraamten en dakwerk, dubbele gepleisterde bamboe-wanden, houten vloeren en zolders en met sierappen gedekt. De bouw dezer huisjes, die tijdens mijne komst alhier nog bestonden, was vrij zonderling: terwijl sommige met rondloopende smalle galerijen waren omgeven en van behoorlijke slagramen voorzien, vond men er andere geheel zonder galerij en met kleine raampjes, die in den wand waren vastgehecht en dus niet de minste ventilatie toelieten. Zonder onderscheid waren die gebouwen te laag en te bekrompen, de houtwerken ruw bekapt, de vloerplanken zonder onderleggers op den grond, de zolders vol reten en gewit in plaats van geverwd; eindelijk ramen en deuren slecht geverwd met eene vuil-groene kleur. Uit de meer dan beperkte ruimte der kamertjes, waarin die gebouwen zijn verdeeld, schijnt te blijken, dat men ten koste van gunstige verhoudingen slechts beoogd heeft zooveel mogelijk lijders te kunnen herbergen. Tusschen de daken en zolders, en nog meer tusschen de bepleisterde bamboe-paggers, had zich in den loop van jaren zooveel vuil en ongedierte — vooral vleermuizen-mest — opgehoopt, dat in die huisjes, ook al wegens gebrek aan ventilatie, een ondragelijke stank heerschte. Bij het plaatsen dezer gebouwen was niet de minste regelmaat in acht genomen, was nergens een bepaald plan gevolgd, zoodat ze in eene het oog kwetsende ordeloosheid dooreen stonden. Wel is waar was men door de eigenaardigheden van een zeer geaccidenteerd terrein eenigszins gebonden, doch men had — zooals uit het thans bestaande établissement blijkt — toch veel meer regelmaat kunnen in acht nemen. Kortom: het geheel droeg de sporen, dat men getracht had met zekeren haast zooveel mogelijk plaatsen te verkrijgen met de minst mogelijke onkosten. De bij de overname bestaande bamboegebouwen waren in statu quo gelaten. Deze waren: de

hospitaal-keuken, het kleeding- en vivresmagazijn, het kettinggangers-kwartier, de kazerne van het bewakings-detachement en een aantal bamboe-huisjes of beter gezegd krotten, hier en daar in de kampong verspreid, waarin de onder-officieren en manschappen van het hospitaal-personeel woonden, een inconveniënt dat nog in 1869 bestond.

Sedert de aanvaarding van het établissement door Dr. *Mandt* tot op den 23 September 1857 vond niets plaats, dat in dit overzicht eene plaats verdient, doch op dien datum verwoestte een brand 3 houten en 16 bamboe-gebouwen tot het établissement behoorende. Dat was voor den ondernemer een gevoelige slag, daar de weder oprichting te zijnen laste kwam; de hoogste militaire autoriteiten gaven hem dan ook in den mond om eene tegemoetkoming te verzoeken. Of zulks geschied is, blijkt niet uit de mij ter beschikking gestelde stukken.

Het jaar 1858 en de jaren daaraan voorafgaande en daarop volgende kunnen als het tijdperk van de grootste reputatie van Pelatoengan worden beschouwd. Van alle zijden vloeiden lijders met de meest verschillende kwalen hierheen en, moge Dr. *Mandt* tot het verkrijgen en bevestigen dezer reputatie middelen hebben gebezigd, die, als sterk naar charlatanerie riekende, niet dan veroordeeld kunnen worden, ja, is het een bewezen feit, dat de zaak ook finantiëel *zeer* voordeelig was voor den ondernemer, niet minder zeker is het, dat Dr. *Mandt* zich door zijne humaniteit, ijver, kunde en belangloosheid ieders achting verwierf en die ook verdiende. Als een voorbeeld zijner menschlievendheid moge het feit dienen, dat steeds een getal van 80 inlandsche lijders uit eigen middelen door hem werd verpleegd, wat, van 1852 t/m. ultimo December 1857, 105777 verpleegdagen bedroeg en dus eene som vertegenwoordigde van *f* 52888.50! Zoo ten minste beweert Dr. *Mandt* in eene nota den kommandant der af-

deeling den generaal-majoor *Meis* aangeboden. Hij werd daarvoor later met de orde van den Nederlandschen Leeuw beloond.

In een zeer gedetailleerd rapport van den generaal *Meis*, die den 8 April eene inspectie hield, wordt de toestand van het établissement bijzonder gunstig geschetst en worden de zorgen van Dr. *Mandt* ten zeerste geroemd. Eene schets van Pelatoengan, zooals het toen was, vindt men hiernevens. Het hospitaal had toen in toto 238 ligplaatsen, n. l. 15 voor lijders 1 afdeeling, 8 voor lijders 2 afdeeling, 40 voor die der 3 afdeeling (waarvan 22 voor Europeesche militairen en 18 voor Eur. leprozen) en 175 voor lijders der 4 afdeeling (n. l. 25 voor inlandsche militairen en 150 voor inlandsche behoeftigen). Bij bovengenoemde inspectie waren er aanwezig: 12 lijders 1e, 5 2e, 29 3e en 120 4e afdeeling. Meerdere hoofdambtenaren, dames uit de hoogste standen en zoons van voorname inlandsche vorsten telde men onder die lijders.

Wederom gaan wij een tijd, waarin niets gebeurde dat invloed had op de lotgevallen van Pelatoengan, met stilzwijgen voorbij om te vermelden, dat den 13 Februari 1861 aan Dr. *Mandt* op zijn verzoek eervol ontslag uit den militairen dienst met behoud van recht op pensioen verleend werd, met bepaling dat hij, zoolang hij aan het hoofd van het établissement zou staan, als toelage genieten zou het verschil tusschen zijn pensioen en het activiteits-tractement met fourage, of *f* 145.75 's maands. Tevens werd hem eene gratificatie van *f* 1000.— toegekend, terwijl hem bij Gouv. besluit dd. 12 December 1861, no. 34 zijn pensioen werd verleend.

Reeds den 28 Januari van het volgende jaar vroeg Dr. *Mandt* om van den nog resteerenden tijd van het contract te worden ontslagen, daar gewichtige belangen hem in Europa riepen, welk verzoek hem werd toegestaan.

De door Dr. *Mandt* daargestelde gebouwen, de aanwezige fournitures, instrumenten, geneesmiddelen, gereedschappen, etc., werden door eene commissie getaxeerd en dien tengevolge aan den aftredenden geneesheer *f* 10910.— uitgekeerd (Gouv. besluit dd. 25 November 1862, no. 30). Met deze taxatie, die hem veel te laag voorkwam, nam Dr. *Mandt* eerst na veel tegenstand genoegen.

Dr. *Mandt* is nooit naar Europa vertrokken, maar kort na zijn vertrek van hier te Samarang overleden. Met zijn aftreden treedt Pelatoengan eene nieuwe phase in; eene bedaarde en *onpartijdige* beschouwing vervangt het verkeerd geplaatste winstgevende enthousiasme en het natuurlijke gevolg is, dat de *wonderdadige* genezingen ophouden. Maar, hoe noodig het ook werd, dat aan de overdreven reputatie van de plaats een einde kwam, zoo had toch ook die plotselinge overgang hare nadeelige zijde: evenals elke teleurstelling te meer gevoeld wordt, naarmate de verwachting hooger gespannen was, is men, nadat het vertrek van Dr. *Mandt* een kalmer inzicht in de zaak veroorloofde, begonnen de heilzame werking van water en klimaat geheel te negeeren; het water werd indifferent, het klimaat guur en ongezond, de geheele inrichting onzin.

Het zal mijn voornaamste doel zijn te trachten het bewijs te leveren dat, hoewel het ontstaan van Pelatoengan en het bestaan er van tijdens Dr. *Mandt* met het woord „humbug" gebrandmerkt moet worden, de inrichting toch het verregaande wantrouwen niet verdient, waaraan ze in de laatste jaren — het begint nu iets beter te worden — heeft blootgestaan.

Eene uitvoerige kritiek van Dr. *Mandt's* wijze van behandelen zal hier geene plaats vinden; ze zou te veel plaats en tijd wegnemen en tot niets dienen. Hij verkreeg goede

resultaten en overdreef ze; anderen verkregen niet minder goede uitkomsten: practica est multiplex.

In Juni 1862 werdt Dr. *Mandt* vervangen door den officier van gezondheid 2 kls. *Einthoven*, terwijl het établissement op den voet van een Militair hospitaal werd gebracht. Reeds kort na zijne komst bleek den heer *Einthoven* de dringende noodzakelijkheid om verscheidene gebouwen geheel te vernieuwen en andere te herstellen. Bij de jaarlijksche inspectie over de militaire gebouwen in April 1863 werd het voorstel daartoe gedaan en dit voorstel was reeds bij het militair departement ingezonden, toen de Directeur der Genie zich verplicht zag het te herroepen op grond van een rapport door den Onder-Directeur der Genie in de 2e Militaire afdeeling over Pelatoengan uitgebracht, een rapport waarin de toestand der gebouwen zoo hoogst ongunstig werd geschetst, dat het scheen, dat men slechts de keus had tusschen de opheffing of eene totale vernieuwing van alle gebouwen. Zoo erg was het volgens dat rapport met het établissement gesteld, dat men de som aan Dr. *Mandt* daarvoor uitgekeerd veel te groot achtte en niet vrij was van het vermoeden, dat de commissie, die met de opname en taxatie der gebouwen belast geweest was, zich aan plichtverzuim had schuldig gemaakt. Deze commissie, tot verantwoording geroepen zijnde, bewees echter duidelijk, dat de getaxeerde som niet te hoog was geweest, in aanmerking genomen de kosten aan het bouwen op deze plaats verbonden.

Eene geheele vernieuwing zou echter zeer veel geld kosten en zoo rees weder de vroeger zoo dikwijls gedane vraag, of het wel der moeite waard was groote sommen te besteden tot het eindelijk daarstellen van een permanent établissement, dan wel of men niet beter zou doen tot de

opheffing te besluiten. Terwijl deze vraag nog hangende was, inspecteerde — in October 1864 — de Generaal *Schimpf* het établissement en vatte bij die gelegenheid niet alleen eene ongunstige meening van de gebouwen op, doch twijfelde ook sterk aan de heilzame werking van klimaat en bronwater. Zijne Excellentie werd tot die opinie geleid door het zien van zoo vele verschillende ziekten, die te Pelatoengan behandeld werden en beweerde, dat hetzelfde water onmogelijk heilzaam kon zijn tegen ziektevormen van zoo geheel verschillenden aard.

Hoewel nu de Generaal *Schimpf* niet weten kon, dat uiterlijk zeer verschillende ziekten toch een zelfden oorsprong kunnen hebben en de redeneering daarom geen steek hield, was het toch waar, dat toen — even als vroeger en later — allerlei hopelooze gevallen naar Pelatoengan werden gezonden, waartegen men redelijkerwijze noch van klimaat noch van bronwater iets verwachten *kon*. In dat opzicht dus had de Generaal, schoon onwetend, gelijk.

De groote kosten van een nieuw établissement en de ongunstige opinie van den legerkommandant brachten dus het bestaan van Pelatoengan in groot gevaar. Over dat bestaan moest echter natuurlijk de geneeskundige dienst beslissen en dit maal met bewijzen staven, dat de inrichting niet alleen als reconvalescenten-gesticht, maar ook als bad-plaats moest worden behouden. De wd. dir. off. v. gez. in de 2ᵉ mil. afd. Dr. *Mogk* en ook de chef over den geneeskundigen dienst adviseerden op zeer wijdloopige gronden voor het behoud van het établissement als reconvalescenten-gesticht, doch toen de leger-kommandant — de generaal *Andresen* — in 't begin van 1865 er op aandrong eene nauwkeurige opgave van de werkzaamheid van het mineraal-water te bekomen, omdat alleen de meerdere of mindere geneeskracht daarvan de kwestie zou kunnen

beslissen, werd eene zonderlinge proef genomen. Den heer *Einthoven* werd n. l. gelast gedurende een bepaalden tijd eenige lijders — die daartoe door den dir. off. v. gez. zorgvuldig zouden worden uitgekozen — *uitsluitend in- en uitwendig* met bronwater te behandelen. Het protest van dien geneesheer tegen dezen met de wetenschappelijke vrijheid van den arts niet overeenkomenden last, ja, zijn verzoek om door aflossing van die taak ontslagen te zijn, mocht niet baten; de proef zou over het behoud van Pelatoengan beslissen en de dir. off. v. gez. *Lindmann* kwam zelf over om den gang er van te controleeren.

De proef werd van 1 Mei tot 16 December 1865 met 21 lijders genomen, en, daar ze misschien eenig in hare soort is, wordt ze hier in 't kort vermeld.

1. Strictura urethrae, fistulae urinariae, syphilis secundaria (ulcera, maculae, angina en ozaena). Duur der behandeling 2 maanden. *Geene uitwerking.*

2. Lepra: *geene uitwerking* na $7^1/_2$ maand.

3. Lepra: *geene uitwerking* na 5 maanden. Overleden aan phthisis pulmon.

4. Beri-beri: *eene zeer gunstige uitwerking* (genezing van bijna totale verlamming der onderste ledematen) na 4 maanden.

5. Rheumatismus chronicus: *gunstige uitwerking* na $1^1/_2$ maand.

6. Syphilis secundaria (een dubieus geval): *geene uitwerking.*

7. Lepra: na $4^1/_2$ maand *geene uitwerking.*

8. Lepra: eene min of meer *gunstige uitwerking* na $4^1/_2$ maand.

9. Syphilis secundaria: na 2 maanden *geene uitwerking.*

10. Syphilis secundaria: na 2 maanden *geene uitwerking.*

11. Framboesia en hemiplegia post apoplexiam. *Eene geringe gunstige uitwerking* na $3^1/_2$ maand.

12. Syphilis secundaria: *geene uitwerking* na 3 maanden.
13. Syphilis secundaria: *geene uitwerking* na 3 maanden.
14. Caries: *gunstige uitwerking* na $2^1/_2$ maand.
15. Paralysis faciei: *geene uitwerking* na $1^1/_2$ maand.
16. Rheum. chronicus: *geene uitwerking* na $1^1/_2$ maand.
17. Ulcera phagadaenica: *geene uitwerking* na $2^1/_2$ maand.
18. Hyperaemia lienis: *gunstige uitwerking* na $1^1/_2$ maand.
19. Rheum. chronicus: *gunstige uitwerking* na 1 maand.
20. Distorsio pedis: *zeer gunstige uitwerking* na 1 maand.
21. Lymphadenitis colli: *gunstige uitwerking* na $^1/_2$ maand.

Men ziet uit deze opgaaf, dat bij $^1/_3$ der behandelde gevallen de uitwerking gunstig was. Dit schijnt veel, maar wanneer men — zooals de heer *Einthoven* gedaan heeft — deze gevallen gaat analyseeren, dan komt men tot het resultaat, dat er van de werking van het bronwater weinig overschiet, daar die gevallen, waar de werking gunstig genoemd wordt, waarschijnlijk ook zonder de kuur een gunstig verloop zouden hebben genomen. Uit vrees van te wijdloopig te worden, schrijf ik deze analyse niet na.

Onderwerpt men nu deze geheele proef aan eene onpartijdige kritiek, dan valt het op, dat men 1e de proef liever niet had moeten nemen, dat 2e het aantal gevallen veel te klein was en dat eindelijk 3e die gevallen slecht waren gekozen (lepra, strictura urethrae).

De Legerkommandant verklaarde zich echter door het resultaat en het daarbij behoorende nader advies van den Chef over den geneesk. dienst volkomen bevredigd en gaf dan ook den 12 Maart 1866 last om de noodige projecten voor een permanent établissement op te maken. Daar men het établissement niet volgens een geheel nieuw plan wenschte te bouwen, maar de bestaande gebouwen successievelijk wilde vernieuwen, werd bij Gouv. besluit dd. 27 Julij 1867, No. 13 *f* 63310,— toegestaan om die gebouwen, welke het eerst vernieuwing behoefden en grootendeels

reeds bestonden, toen Dr. *Mandt* het établissement overnam, in steen op te trekken. Die gebouwen bestonden alle uit houten geraamten met enkele, niet gepleisterde paggers en waren meest alle met allang-allang gedekt. Het waren de gebouwen, die men op de nieuwste situatieschets van Pelatoengan met de volgende nummers vindt aangeduid: 10 a.b.c., 11 a.b., 22, 17 a.b., 18 a.b., 19, 21, een gedeelte van No. 2 namelijk de badkamers, 13, 12 a.b.c., 15, 8, 9, de vlaggestok en eindelijk eene nieuwe houten vloer in het gedeelte *b* van No. 7. Door gebrek aan fondsen was men echter genoodzaakt het werk eerst in 1868 te doen aanvangen.

Inmiddels was de heer *Einthoven* door den off. v. gez. *Arendsen de Wolff* den 17 November 1866 vervangen. Deze geneesheer deed in September 1867 eene vergeefsche poging om het project, waarbij de gebouwen No. 17 a.b., 18 a.b., 19, 21 en 22 op hunne oude plaats bovenstrooms van het établissement zouden worden geplaatst (zie No. 33 en 34 van de situatie-schets van Pelatoengan in 1858) zoodanig te doen wijzigen, dat ze benedenstrooms kwamen en in October d. a. v. eene even vruchtelooze, om de toen gebezigd wordende hoogst ondoelmatige tandoe's voor het ziekentransport te verbeteren.

Den 9den September 1867 arriveerde hier de 1e Luit. der Genie *Leers* met een detachement sappeurs, om de voorbereidende werkzaamheden voor de restauratie te beginnen. Deze werd echter, nog vóór het bouwen begonnen was, den 30 April 1868 door den 1e Luit. der Genie *Lutjens* vervangen. In deze maand werd door den off. v. gez. *Arendsen de Wolff* het voorstel gedaan alle zolders te doen verwen in stede van te witten en ook de overige gebouwen in steen op te trekken; dit voorstel werd echter, daar men nog niet eens begonnen was de andere verbouwingen te effectueeren, als ontijdig ter zijde gelegd.

Den 15den Mei 1868 werd de heer *Arendsen de Wolff* wegens ziekte door mij vervangen. Spoedig daarna 26 Mei verwoestte een brand de beide gebouwen voor behoeftigen en leprozen (No. 33 en 34 van de schets van 1858). Om de ruim honderd lijders, die door deze ramp plotseling van huisvesting beroofd waren, te kunnen bergen, werd onmiddelijk, ingevolge Alg. Order No. 14 van 1867, *f* 300,— toegestaan tot het daarstellen eener loods van bamboe, welke nu kort geleden voor goed verlaten is.

Den 5 Juni van datzelfde jaar ondervond men een belangrijk finantiëel verlies, doordien de kas van den hospitaalmeester voor *f* 7280,— bestolen werd.

Den 1 Juli d. a. v. werd in het transport van zieken naar hier en terug eene belangrijke en hoogst doelmatige wijziging gebracht. Tot nu toe werden de zieken van Samarang met aan het hospitaal te Samarang behoorende wagens en Gouvernements postpaarden tot paal 38 op den grooten postweg vervoerd en van daar door koelies hier heen gedragen, waaraan nog altijd het inconvenient en soms het gevaar verbonden was, de niet van bruggen voorziene rivieren in het Pekalongansche te moeten passeeren, waardoor het nog steeds herhaaldelijk gebeurde, dat de zieken door bandjir gedwongen werden den nacht vóór een dier rivieren door te brengen; bovendien was die weg slecht en eenzaam en twee palen langer dan de nu gevolgd wordende. Op bovengenoemden datum werd het zieken–transport uitbesteed. De zieken worden nu per as naar Welerie (paal 30) gebracht om van daar per tandoe naar Pelatoengan te worden gedragen. Op dezen weg vindt men geene rivieren, die niet van bruggen zijn voorzien en het is onbegrijpelijk, dat men die niet reeds vroeger heeft gevolgd. Wel is waar laten de tandoe's, waarin de zieken vervoerd worden, wat practische inrichting en gemak betreft, nog zeer veel te wenschen over, maar spoedig

zullen, ten gevolge van gedane voorstellen, tandoe's van een geheel nieuw en zeer doelmatig model door den aannemer worden ingevoerd.

In Augustus werd door mij aan den Chef over den geneesk. dienst een voorstel ingediend, waarbij ik het nadeelige voor de reputatie der plaats van het verblijf der leprozen en het onvruchtbare daarvan uit een therapeutisch oogpunt trachtte aan te toonen en de verwijdering dezer categorie van zieken verzocht, waarbij tevens het supprimeeren werd voorgesteld van de beide geprojecteerde gebouwen voor leprozen. De daartoe bijgebrachte motieven zullen later, bij het behandelen van het artikel „lepra", eene plaats vinden. Hier zij alleen vermeld, dat één dier motieven gevonden werd in de plaats, die de nieuw geprojecteerde gebouwen zouden innemen; n. l. dezelfde waar ze vroeger hadden gestaan en dus bovenstrooms van het établissement. Hoewel noch de dir. off. v. gez., noch de Chef zich met mijn voorstel kon vereenigen, erkenden beide autoriteiten de noodzakelijkheid eener verplaatsing dezer gebouwen, benevens die voor inlandsche behoeftigen en de sectie-kamer, die eveneens bovenstrooms waren geprojecteerd. Die noodzakelijkheid, den Directeur der Genie *Maurenbrecher* medegedeeld zijnde, vestigde deze daarop bij zijne inspectie op 30 December 1868 zijne aandacht, met het gevolg dat, aangezien er op den Samarangschen oever van de kalie Lampir geene plaats benedenstrooms van het établissement te vinden was, een voorstel werd gedaan om die gebouwen eene plaats te geven op den Pekalonganschen oever, waar ze ook vroeger — in 1848 — gestaan hadden. Bij deze gelegenheid werd door mij de attentie gevestigd op de wenschelijkheid om het gebouw voor inlandsche behoeftigen te splitsen in twee gedeelten, n. l. een voor mannen en een voor vrouwen (no. 19 en 21) en het daarstellen eener bad-kamer bij eenige bronnen,

die, meer water leverende dan de tot op dien tijd gebezigde op den Samarangschen oever, ook aan inlanders en lepreuzen de gelegenheid tot het nemen van warme baden zou geven. Tevens werd door dezen maatregel eene zeer gewenschte isolatie van die lijders verkregen, daar ze nu door de rivier van het overige gedeelte van het établissement zouden worden afgescheiden. Eindelijk werd bij deze inspectie nog bepaald, dat 4 plaatsen voor lijders 1 afd. in het gebouw no. 2 (zie schets van 1848: *e*) zouden worden gesupprimeerd en de daardoor vrijkomende ruimte benuttigd voor het daarstellen eener nieuwe ziekenzaal voor lijders 3ᵉ afdeeling, waaraan behoefte bestond. Ook werd toen reeds door mij het verzoek gedaan eene inrichting voor verschillende soorten van stortbaden te doen daarstellen, een verzoek dat toen door den Directeur werd bewilligd en waaraan in 1872 gevolg zal worden gegeven. De kosten van deze veranderingen — onteigenen van terrein, aplaneeren daarvan, splitsen van het gebouw voor behoeftigen, ommetselen der nieuwe bronnen, daarstellen eener bad-kamer, enz. — bedroegen *f* 8927.— eene som die bij Gouv. besluit dd. 21 April 1870, no. 38 werd toegestaan.

Ook werd nog in dit jaar — 29 September 1868 — door mij de aandacht gevestigd op de wenschelijkheid van het bekomen eener recreatiezaal met billard en kegelbaan voor de lijders, daar de motieven, die zulks vroeger deden weigeren, vervallen waren en de regeering de noodzakelijkheid er van bij een permanent établissement reeds bij haar besluit van 12 October 1850, no. 7 had erkend. Op dit voorstel, aan den kommandant der afdeeling gericht, werd nooit antwoord ontvangen.

Bij de jaarlijksche inspectie over de gebouwen in April 1869 werd de noodzakelijkheid betoogd om ook de andere bamboe-gebouwen met gepleisterde paggers door steenen te vervangen, doch, daar niet alles tegelijk kon worden

verricht, werd ingevolge dat voorstel bepaald, dat de gebouwen no. 1 en 2 (behalve de zich daarin bevindende badkamer, die reeds vroeger was gearresteerd) en 5 (nieuwste situatieschets) in steen zouden worden opgetrokken, terwijl tevens houten stellingen in het vivres- en kleedingmagazijn zouden worden aangemaakt. De daartoe benoodigde *f* 6956.— werden bij Gouv. besluit dd. 31 Maart 1870, no. 7 toegestaan. In Juni van dit jaar werd een verzoek om pharmaceutische hulp gedaan en in Augustus 1870 herhaald, tot nu toe echter zonder gevolg, hoewel er vooruitzicht bestaat, dat ook daarin zal worden voorzien — hierover later meer.

In Juli 1869 werd door mij voorgesteld, dat de marschroute voor in dienst reizende militairen, die nog altijd over paal 38 en Tersono (Pekalongan) liep, zou worden veranderd in de veel betere en kortere over paal 30 (Welerie) den weg, dien de zieken reeds sedert 1 Juli 1868 volgden. Dit werd toegestaan bij dispositie van den Legerkommandant dd. 17 Februari 1871 V, afdeeling 3, bureau No. 425 en hierdoor weder een groot inconvenient opgeheven.

Wij zijn nu genaderd tot het jaar 1870 en beginnen de geschiedenis van dat jaar met het vermelden eener nieuwe ramp, dit het établissement trof. In den nacht van 3 op 4 Maart verwoestte eene hevige aardstorting of liever aardschuiving de pas gebouwde en reeds bewoonde kazerne van het bewakings-detachement, benevens een aantal particuliere bamboe-woningen. Bij dit ongeluk verloren 8 personen — waaronder 2 militairen — het leven. Deze aardstorting had plaats van de hoogte, waarvan men in 1853, tijdens den Luitenant *Versteeg*, den tot het gelijkmaken van het terrein voor het toen geprojecteerde permanente hospitaal benoodigden grond had afgespoeld. Deze grond schijnt daardoor te zijn losgeraakt en later door

hevige regens zoo te zijn ondermijnd, dat eene schuiving moest plaats hebben. Was de geschiedenis van Pelatoengan bij het bouwen der verwoeste kazerne bekend geweest, dan zou men òf eene andere plaats daarvoor gekozen, òf de gevaarlijke helling vooraf, door het maken van een beter talud, onschadelijk gemaakt hebben. Ook na de aardstorting bedreigde deze helling nog andere gebouwen van het établissement en werd het daarom raadzaam geacht door afspoelen een behoorlijk talud daaraan te geven. Voor dit werk werd door den Resident van Samarang dadelijk *f* 549,— toegestaan, welke handeling bij Gouv. besluit dd. 16 Augustus 1870, No. 26 werd goedgekeurd.

Daar de uit zeer heterogene bestanddeelen bestaande bodem van Pelatoengan en de groote hoeveelheden water, die overal uit den grond opwellen, in verband met de verschillende hellingen van het terrein de vrees deden ontstaan, dat de geheele bodem ondermijnd was en dus nog belangrijke aardschuivingen te wachten waren, in welk geval het geraden zou zijn geene verdere herstellingen aan het établissement te doen, werd de mijningenieur *van Dijk* met een onderzoek naar de gesteldheid van den bodem, in verband met het veronderstelde gevaar, belast. Dat onderzoek, in April gehouden, leverde een geruststellend resultaat, daar door de aardschuiving zelve en het daarop gevolgde afgraven het gevaar voor verdere ongelukken van dien aard, ten minste aan dien kant, was opgeheven. Tot het onder dak brengen van het bewakings-detachement in eene temporaire bamboe-kazerne werd door den Legerkommandant *f* 238,— toegestaan, terwijl bij Gouv. besluit dd. 3 December 1870, No. 40 *f* 4154,— werd beschikbaar gesteld tot het bouwen eener nieuwe steenen kazerne op eene andere plaats (No. 12 van de nieuwste schets), met benuttiging der houtwerken van de oude en voor 10 instede van 6 man ingericht.

Bij de inspectie over de militaire gebouwen in April van dit jaar werd voorgesteld het in steen optrekken der gebouwen No. 3, 4, 6 en 7 (nieuwste schets), terwijl de daarvoor benoodigde *f* 8605,— bij Gouv. besluit dd. 9 April 1871, No. 15 werden toegestaan.

Den 11 Mei van dit jaar werd de Genie-Officier *Lutjens* overgeplaatst en den 8 Juli d. a. v. vervangen door den Milit. Opzichter 2e kls. *Bokhorst*; in dien tusschentijd werd de Geniedienst door mij waargenomen.

Omstreeks dezen tijd bleek het, dat de *f* 63310,— primitief voor het eerste gedeelte van het werk toegestaan, plus de *f* 8927,— later tot het veranderen, vermeerderen en voltooien daarvan beschikbaar gesteld, niet voldoende waren dit gedeelte van het werk ten einde te brengen; verschillende tegenspoeden waren daarvan oorzaak en eene suppletie van *f* 10026,— moest worden aangevraagd, waaromtrent tot heden, voor zoover mij bekend is, nog niets is beslist (*). Daarentegen werd *f* 2235,— gewonnen door het supprimeeren van overbodige zijgalerijen aan de beide gebouwen voor leprozen en twee houten privaten voor behoeftigen.

Ook werd na het afwerken der gebouwen voor leprozen en behoeftigen bemerkt, dat de verlichting en ventilatie daarin veel te wenschen overliet, zoodat de noodige voorstellen tot het verbeteren daarvan werden gedaan.

Eindelijk werd in December — niet voor de eerste maal — het voorstel tot eene behoorlijke kampementsverlichting door middel van 11 reverbères gedaan. Een in 1869 daartoe gedaan voorstel kwam, wegens gebreken in den vorm, niet in aanmerking. De daarstelling der lantaren-palen zal *f* 167— kosten, terwijl het kostende van de voor de lantarens benoodigde olie *f* 99,— 's maands zal bedragen.

(*) Deze suppletie is sedert toegestaan bij Gouv. besluit dd. 14 Aug. 1871, No. 44.

Dit voorstel is, naar ik officiëel vernam, naar Nederland opgezonden, daar de blijvende uitgaaf voor de olie een koninklijk besluit vereischt. (*)

In Januari 1871 werd hier op geneeskundig administratief gebied eene belangrijke vereenvoudiging ingevoerd. Vroeger werden n. l. de inlandsche behoeftige lijders — gemiddeld 100 in getal — ofschoon ze als lijders 4 afdeeling in een militair hospitaal werden verpleegd, in een afzonderlijk wachtregister ingeschreven en een afzonderlijk z. g. civiel summier rapport en verslag daarvan ingediend. Aan deze anomalie werd door den chef over den geneesk. dienst een einde gemaakt door te autoriseeren, dat deze lijders in de gewone wachtregisters en op de militaire ziekenrapporten zouden voorkomen. Tevens werd de indiening van regularisatie-staten van de aan die lijders verstrekte geneesmiddelen afgeschaft en zoo vervalt voor den vervolge al wat betrekking heeft op den „civiel geneeskundigen dienst", die hier de facto nooit bestaan heeft, maar administratief overbodig schrijfwerk te weeg bracht. Ik vermoed, dat eene vraag in den tijd door Dr. *Mandt*, tijdens hij nog als actief dienend Off. v. gez. bij het proef- bad-établissement geplaatst was: „hoe administratief moest gehandeld worden met de zieken, die, zonder in het hospitaal te zijn opgenomen, hier werden verpleegd", en waarop geantwoord werd, dat daarvan een civiel rapport moest worden opgemaakt, tot deze verwarring aanleiding heeft gegeven.

Eindelijk werd in dit jaar nog eenmaal het daarstellen van stortbaden en het inrichten van het gebouw No. 16*a*, vroeger door den Luitenant *Versteeg* voor zich zelf gebouwd en later, onder Dr. *Mandt*, tot huisvesting van lijders 1e afdeeling gebezigd, terwijl het sedert 1862 door den Off. v. gez. werd bewoond, tot definitieve woning van

---

(*) Ook dit is bij Gouv. besl. dd. 28 Augustus 1871, No. 50 toegestaan.

den hier geplaatsten geneesheer door het daarstellen van de totaal ontbrekende bijgebouwen voorgesteld. Ook deze verbetering zal in 't volgend jaar tot stand komen. Evenals zulks vroeger is achterwege gelaten, worden allerlei voorgestelde kleine veranderingen en verbeteringen als van minder belang hier niet vermeld.

Ik besluit dit overzicht met de vermelding van de inspectie door den Chef over den geneesk. dienst den 29 Mei jl. alhier gehouden, eene inspectie die het verbeteren der ventilatie in vele bewoonde gebouwen door het maken van luchtgaten ten gevolge had.

Dit is de geschiedenis van Pelatoengan, eene geschiedenis in menig opzicht interessant. Rampen van allerlei aard werkten aanhoudend de goede bedoelingen, die men met het oprichten en in stand houden van het établissement had, tegen. Groote sommen gelds zijn er reeds aan besteed: een groot gedeelte er van moet als verspild beschouwd worden, een ander deel echter heeft het leven en de gezondheid van vele, zeer vele zware zieken helpen redden en van de gelden in den jongsten tijd — men moet het erkennen: met munificentie — voor het oprichten van een sedentair établissement toegestaan moge het N. I. Gouvernement nog langen tijd de interesten genieten in den vorm van het leven en de gezondheid van landsdienaren en particulieren en in de dankbaarheid van zoovele Inlanders, die hier òf hunne gezondheid herkregen, òf, te gebrekkig om te werken, dit établissement als een asyl mogen bewonen.

Om niet al te wijdloopig te worden, ben ik menige op zich zelf zeer intéressante bijzonderheid met stilzwijgen voorbijgegaan; wat mij echter toescheen van eenigen invloed op het ontstaan en bestaan van de plaats te zijn geweest, heb ik zorgvuldig vermeld.

TOPOGRAPHISCHE SCHETS

VAN

PELATOENGAN.

Van de toppen der meeste bergen in Ned. Indie ziet men een aantal min of meer diepe ravijnen divergeerend naar beneden loopen. Dit is in hooge mate het geval met de noordelijke helling van den Goenoeng Prahoe, den ouden noordelijken kratermuur van den vulcaan Dieng, thans het plateau van dien naam (*Junghuhn*, Java). In het meest westelijke van deze ravijnen, en wel in eene dal-vormige verdieping of uitsnijding van den oostelijken wand van dat ravijn, ligt het bad-établissement Pelatoengan. De naam is afkomstig van minjak latoeng=naphta, die hier in groote hoeveelheden uit den grond opwelt; met het voorzetsel *Pe* en het bijgevoegde *an* wordt dus aangeduid eene plaats, waar naphta te vinden is. Hieruit blijkt, dat de dikwijls gebezigde naam: Plantoengan foutief is. De Javanen uit de omstreken zijn echter meer gewoon den naam van: Banjoe Panas aan de plaats te geven.

Door het ravijn, natuurlijk in de diepst gelegen plaats daarvan, loopt de tamelijk breede rivier Lampir, die de grensscheiding tusschen de Residentiën Samarang en Pekalongan, en wel tusschen de afdeelingen daarvan resp. Kendal en Batang, daarstelt en zich meer noordelijk met de groote Kali Koetoe vereenigt.

De oostelijke wand van dit ravijn is ongeveer 200 Rh. voeten hoog en, zooals gezegd is, komvormig uitgesneden

en daardoor minder steil; de westelijke wand daarentegen (de Pekalongansche) is 500 voeten hoog, vrij steil en heeft het aanzien van een hoogen muur. Een binnenweg van Samarang en Kadoe naar Batoor, Diëng en Pekalongan loopt door het établissement.

De hoogte der plaats — ik bedoel hier het laagste gedeelte van het ravijn — is iets minder dan 2000 Rh. voeten boven de oppervlakte der zee.

De bodem bestaat uit twee hoofdstoffen, n. l. eene zware kleisoort, zeer geschikt tot het bakken van steenen en blokken van eene zeer harde trachietsoort. Deze trachietblokken vindt men in verschillende grootte, variëerende van kleine keisteentjes — krakal — tot huizen hooge massa's. Ook wordt hier een conglomeraat van trachietstukjes gevonden, bij de geologen bekend onder den naam van trachiet-brekzie. Met deze trachietblokken is de grond zoo gevuld, zoo groot is hun aantal, dat men nergens eene kubieke el grond kan uitgraven zonder op grootere of kleinere stukken te stuiten, eene omstandigheid die het gelijk maken van het terrein en het graven van fundamenten voor de gebouwen niet weinig heeft bemoeilijkt en o. a. oorzaak is geweest, dat eene suppletie noodig werd tot het voltooien van het établissement.

Deze bodem nu is overal door wateraders ondermijnd, zoodat men op vele plaatsen slechts een stuk bamboe eenige duimen in den grond behoeft te drijven om een drinkwater te bekomen zoo zuiver, helder en smakelijk als mogelijk is.

De warme bronnen, waaraan Pelatoengan zijn bestaan te danken heeft, komen op een aantal plaatsen, maar alleen in het laagste gedeelte van het ravijn, *in* de rivier en in de onmiddelijke nabijheid daarvan uit den grond te voorschijn. De plaatsen, waar zulks het geval is, zijn dadelijk kenbaar aan de roode kleur van afgezette ijzerzouten op de daarom of daarop liggende steenen.

De beide in elkander loopende ommetselde bronnen op den Samarangschen oever, die aan het gebouw no. 2 grenzen en sedert jaren in gebruik zijn, leveren te zamen 20 Ned. kannen in de minuut; echter is deze hoeveelheid evenals de hoogte van het water in de putten aan kleine variatiën onderhevig, die ik, niettegenstaande zorgvuldige observaties, niet in eenig verband met de gewone bekende tellurische invloeden heb kunnen brengen en die dus vermoedelijk van onbekende vulcanische werkingen afhankelijk zijn. Wanneer men het water in de putten beschouwt, zou men meenen eene sterk kokende vloeistof vóór zich te hebben; het is in onophoudelijke borrelende en bruischende beweging. In die beweging neemt men echter eene eigenaardigheid waar: met kleine tusschenpoozen van 7—12 seconden n. l. ziet men eene grootere hoeveelheid gas plotseling en als met een stoot te voorschijn komen. Dit gas is zuiver koolzuur en waarschijnlijk daarom alleen niet in het water opgelost, omdat de temperatuur daarvan te hoog is. Was het water koud, zoo zou men eene het Selters- of Fachinger-water ongeveer gelijksmakende vloeistof hebben.

De temperatuur van *deze* bron is 46° Celsius (115° Fahrenheit) en zeer constant.

Het water is volkomen helder en riekt naar een warm stuk ijzer (b. v. een strijkijzer), terwijl men eene zeer zachte prikkeling van koolzuur gewaar wordt. Bij lang staan (2—4 dagen) zet zich eene laag zouten aan de wanden van het vat af. Ook de binnenwanden der putten en van het reservoir zijn op die wijze met een dik, doch zacht gelei-achtig oranjekleurig praecipitaat bezet.

De smaak wordt door de meeste menschen, die het water voor 't eerst proeven, als onaangenaam beschreven; bij voortgezet gebruik echter is het de gewoonte het smakelijk te vinden. Mij schijnt die toe eenige overeenkomst te

hebben met verlegen selters-water met licht samentrekkenden metaalachtigen nasmaak.

Voegt men in een reageer-buisje een sterk zuur bij of wel mengt men het water met limonade-siroop, dan komt eene zeer geringe hoeveelheid koolzuur vrij.

Een brandend voorwerp, in de put boven het water gehouden, wordt onmiddelijk uitgedoofd.

Dit wat de physische eigenschappen van het mineraalwater aangaat.

Scheikundig is het water in 1839 door den Apotheker *Waitz* te Samarang en door *R. Fresenius* onderzocht, terwijl de heer *Maier*] Laborant bij het scheikundig Laboratorium te Batavia deze beide analyses vergeleken en ten voordeele van die van *Fresenius* beslist heeft. Deze analyse, overgenomen uit een hier gevonden brokstuk van een oud tijdschrift (archief van?), wordt hier medegedeeld.

Fresenius vond in honderd deelen:

Acidum carbonicum.	?
Bicarbonas sodae	0.05012
〃 magnesiae	0.04992
〃 calcis.	0.05936
〃 ferri	0.00294
〃 manganesiï.	sporen
Chloruretum potassii	0.00945
〃 sodii	0.31254
Joduretum potassii	zeer geringe hoeveelheid
Bromuretum sodii	sporen
Oxydum alumini.	〃
Acidum silicicum.	0.01471

Fresenius voegt er bij, dat het vrij koolzuur alleen aan de bron kan bepaald worden en verder dat, wanneer men eene zeer geconcentreerde oplossing der alcalische zouten met een weinig amylumpap vermengt en er aqua oxy-

muriatica of acidum nitricum bijvoegt, men nog eene zwakke violette kleur kan waarnemen, waaruit men ziet, dat er *jodium* aanwezig is, doch in eene *zeer geringe niet te bepalen hoeveelheid.*

De hoeveelheid vrij koolzuur werd door den heer *Waitz* op 0.2839 bepaald.

Men ziet uit deze analyse, dat men de bron bijna onder de indifferente zou kunnen rangschikken en dat de meening, dat men met „jodiumbronnen" te doen had — eene meening, die aan de plaats hare reputatie bezorgde — eene illusie was.

De beide kortelings ommetselde bronnen op den Pekalonganschen oever van het établissement zijn, voor zoover mij bekend is, nimmer scheikundig onderzocht, doch het mag verondersteld worden, dat alle warme bronnen, die op deze plaats gevonden worden, uit eene zelfde ader afkomstig zijn en dus in samenstelling niet zullen verschillen. De physische eigenschappen dezer bronnen komen met die van de zoo even behandelde, op de volgende uitzonderingen na, geheel overeen: ontwikkeling van koolzuur neemt men hier weinig of niet waar, waardoor het water, niet in beweging gebracht wordende, aan de oppervlakte met eene laag organische stoffen bedekt is; de temperatuur dezer bronnen is lager dan die van de boven beschrevene, vermoedelijk door vermenging met koud waterbronnen. Ze is voor de langwerpige bron (zie situatieschets) 41.5° C. of 108° Fahrenheit en voor de daarnaast gelegen vierkante put slecht 37° C of 99° Fahrenheit. Beide bronnen leveren te samen 30 Ned. kannen water in de minuut. Ook hier is echter deze hoeveelheid en vooral de hoogte van het water, ten gevolge van onbekende oorzaken, vrij variabel.

Wat de plaats van ontstaan dezer bronnen betreft, kan men de hooge temperatuur als een bewijs aannemen, dat

ze van eene groote diepte komen en is de veronderstelling niet gewaagd, dat ze met vulcanische verschijnselen, die men op het Diëng-plateau waarneemt, in eenig verband staan. Gelijk bekend is, vindt men in de nabijheid van den Diëng-krater eene tamelijk groote beek, waarvan het water eene belangrijke hoeveelheid zwavelzuur bevat, welk zuur gevormd wordt uit de massa's daar aanwezige zwavel. Nu is het m. i. niet onwaarschijnlijk, dat het bronwater van Pelatoengan door lagen van koolzure zouten loopt, waarin door het zwavelzuur van den Diëng aanhoudend koolzuur wordt vrij gemaakt, welk koolzuur, in het op die diepte ongetwijfeld veel heetere water slechts in zeer geringe hoeveelheid kunnende oplossen, daardoor mechanisch wordt meêgevoerd.

De koud water-bronnen vinden voor een gedeelte waarschijnlijk haar oorsprong op het Prahoe-gebergte, doch zijn voor een ander deel zeer zeker slechts afkomstig van het water, waarmede de boven en in den onmiddelijken omtrek van Pelatoengan gelegen sawahs worden geïnundeerd. Zoodra toch die sawahs tot het snijden der padie zijn droog gelegd, houden verscheidene koud water-bronnen op water te leveren, terwijl andere, waarschijnlijk van hoogere plaatsen afkomstig, daarmede blijven voortgaan. Wanneer men de gesteldheid van den bodem in aanmerking neemt, ligt er dan ook niets onwaarschijnlijks in de veronderstelling, dat het sawah-water zich tusschen de trachiet-steenen, door niet volkomen met klei opgevulde holten, gemakkelijk een weg naar beneden baant en op die wijze aan de wanden der helling — want in de laagste gedeelten van het ravijn komen, voor zoover mij bekend is, koude bronnen niet voor — te voorschijn komt.

De boven genoemde bronnen van naphta komen alleen in de onmiddelijke nabijheid der rivier en ook in de rivier zelve voor. Het rivierwater wordt er op verschillende

plaatsen met eene dunne laag van bedekt. Deze stof heeft eene teerachtige consistentie, riekt zeer zwak naar petroleum, kan, zooals het daar is, niet worden aangestoken, maar geeft een goed licht, wanneer men hout of andere brandbare stoffen er meê bestrijkt. Dé hoeveelheid dezer stof schijnt slechts klein te zijn, wellicht dat de hoofdader er van lager eene grootere opening heeft.

Vóór ik van de beschrijving van den bodem afstap, merk ik nog op, dat de hellende kleigrond, die weinig water doorlaat, bij regen het groote voordeel geeft, dat het regenwater onmiddelijk naar het laagste punt — de rivier — afloopt, zoodat de bodem nooit zeer vochtig is, uitgenomen natuurlijk die plaatsen, waar warme of koude bronnen uit den grond te voorschijn komen. Ook moet nog worden vermeld, dat het terrein van het établissement wordt doorsneden door verscheidene deels natuurlijke, deels kunstmatige waterleidingen, welke gedeeltelijk uit meergenoemde koude bronnen, gedeeltelijk uit hooger gelegen waterleidingen voor sawah's afkomstig zijn.

Moerassen of drassige terreinen worden noch te Pelatoengan, noch in den omtrek gevonden.

De plantengroei van deze streek kan met weinig woorden beschreven worden voor hen, die met het groote werk van *Junghuhn* „Java", bekend zijn. Men staat hier aan den overgang van zijne eerste tot zijne tweede zone. De klapperboom groeit hier nog, doch niet in zijne volle kracht en is even boven Pelatoengan niet meer te vinden. De padiekultuur eindigt insgelijks eene paal boven deze plaats om plaats te maken voor uitgestrekte glaga–velden en — iets hooger op — voor de ur–bosschen, waarmede de helling van den Goenoeng Prahoe tot aan zijn' top bedekt is. Koffie wordt, zoowel in de onmiddelijke omstreken dezer plaats als ook veel lager en hooger op, in groote hoeveelheden geteeld; ook de inlandsche tabaks–kultuur is niet onbe-

duidend. Vóór men hier de bronnen begon te exploiteeren, waren beide hellingen van dit ravijn en ook de omstreken der plaats, waar men nu sawah's en koffietuinen vindt, met bosschen bedekt. De namen der omliggende dessa's allen met „wono—bosch", beginnende (Wonodadi, Wonokambang, Wonotirto, Wonokerso, enz.) getuigen daarvan. Deze bosschen zijn nu allen weggekapt en het schijnt, dat het klimaat der plaats daarvan den invloed ondervonden heeft: in de opgaven daarover uit het jaar 1839 vind ik gewag gemaakt van eene boschrijke, woeste en sombere bergkloof, zeer vochtig en voor wind zoo goed als ontoegankelijk, ten gevolge waarvan de wisselingen in de temperatuur zeer onbeduidend waren. Latere berichten komen meer met den tegenwoordigen toestand overeen. Ik vermeld deze omstandigheid, omdat ze in staat is de tegenstrijdige berichten en meeningen over het klimaat dezer plaats volkomen op te helderen.

Onder de weggekapte boomen bevonden zich vele djattieboomen, want in het bij het verzoek van Dr. *Mandt* in 1848, om het établissement voor eigen rekening te exploiteeren, overgelegd concept-contract, komt een artikel voor, waarin hij den vrijen aankap van djattie-boomen in een zekeren rayon om het établissement verzoekt.

Dit artikel nog verder uit te werken komt mij, met het oog op het doel, dat ik mij gesteld heb, overbodig voor.

Eene bespreking van de fauna zou achterwege kunnen blijven, wanneer het niet der vermelding waardig was, dat in de koffietuinen en glaga-ans in den omtrek dezer plaats vele zeer goed eetbare wilde varkens en boschkippen en eenige palen meer naar beneden in het Pekalongansche ook herten worden gevonden, zoodat de jacht alhier eene vrij vruchtbare uitspanning is. Tijgers, bantings en rhinocerossen komen in de nabijheid van Pela-

toengan niet voor, doch worden in de bosschen op 10 à 12 palen afstand van hier wel gevonden.

Slangen, waaronder vooral de bungarus annulatus, waren hier vroeger in menigte, doch worden door het beter schoonhouden van het terrein langzamerhand zeldzamer.

Het klimaat. Van de verschillende factoren, die een klimaat samenstellen, zijn er reeds drie — hoogte boven de zee, bodem en flora — hierboven besproken. Beschouwen wij nu de overige.

Schoon eigenlijke meteorologische waarnemingen nooit door mij zijn gedaan, heb ik toch genoeg belang in de zaak gesteld om te kunnen opgeven, dat de hoogste door mij waargenomen temperatuur 30° C. (86° F.), de laagste 14° C. of 57.5° F. bedroeg. Deze laagste temperatuur wordt vooral waargenomen in de koude nachten van de maanden Juni, Juli en Augustus, bij onbewolkte lucht. De gemiddelde temperatuur kan op 20–22° C. worden gesteld, eene temperatuur, die eene aangename de levensgeesten opwekkende frischheid meebrengt, zonder dat dit gevoel van frischheid in een hinderlijk gevoel van koude ontaardt. Een gezond mensch heeft het hier nooit te koud en nooit te warm. De wisselingen in de temperatuur zijn slechts zelden plotseling, dit gebeurt alleen in de hoogst zeldzame gevallen, dat eene wolk het dal binnendrijft, waardoor eene plotselinge daling der temperatuur en een gevoel van kille kou ontstaat. Ik heb dit echter nog slechts tweemalen bijgewoond. In het algemeen zou men de temperatuur dezer plaats het best kunnen vergelijken met die van de maand September in Nederland.

Het is mogelijk, dat de vroeger bestaan hebbende bosschen, die het dal van alle zijden omgaven, de bewegingen der lucht in het dal verhinderden, of ten minste minder hevig deden zijn. Tegenwoordig is dit niet het geval. Schoon de uitgeholde Oostelijke ravijnwand 200, de Wes-

telijke steilere 500 voeten hoog is en het daar tusschen bevatte dal dus vrij diep kan genoemd worden, is toch de Noordelijke naar de zee gekeerde opening van het ravijn en de Zuidelijke naar het Prahoe-gebergte ziende niet alleen voldoende tot eene goede ventilatie, maar ontstaat ook juist door de hoogte der wanden en het bestaan van slechts twee tegenover elkander liggende openingen een luchttrek. In den Oost-moesson is dit minder merkbaar, daar de Z. O. wind niet in eene dier openingen, maar over den oostelijken ravijnwand heen waait. Gebrek aan ventilatie heeft het dal echter ook dan niet, want de over den oostelijken wand waaiende luchtstroom wordt tegen den hoogeren westelijken wand teruggekaatst en brengt aldus den dampkring beneden in beweging. De Z. O. wind is hier echter zelden of nooit sterk. Geheel anders is het gesteld met de N. W. Winden: deze komen gewoonlijk met zeer veel kracht het dal door de naar zee gekeerde opening binnen, trekken het ravijn door, doch worden door het daarachter gelegen bijna 9000 voeten hooge Prahoe-gebergte weder teruggekaatst en in het dal teruggeworpen. Deze uit zee komende wind is hevig en vochtig, doch heeft als uit lagere streken afkomstig eene verhooging der temperatuur ten gevolge, terwijl de zachtere uit het gebergte komende Z. O. wind de temperatuur doet dalen.

De Oost-moesson duurt hier in den regel korter dan in lagere streken. De verkorting wordt minder door een langeren West-moesson, dan wel door langer durende kenteringen, die met hevige onweders plegen gepaard te gaan en waarin de wind zeer ongestadig is, veroorzaakt. Men kan het begin van den Oost-moesson gemiddeld in medio Juni, het einde er van in 't laatst van October stellen.

Regen valt hier dikwijls en in groote hoeveelheid; als oorzaak daarvan moeten de bosschen tegen de helling van

het Prahoe-gebergte worden aangezien. Deze wouden absorbeeren des avonds ontzettende hoeveelheden water en laten die des morgens onder den invloed der zon weder los. Die wolken-vorming op het gebergte kan een nauwkeurig waarnemer bijna elken dag duidelijk observeeren. Wanneer echter tegen den middag zooveel water in den dampkring aanwezig is, dat de bosschen die hoeveelheid niet kunnen absorbeeren, of wel wanneer de temperatuur daartoe nog te hoog is, moet dit water in den vorm van regen in lagere streken neêrvallen. En zoo komt het, dat in den West-moesson elken dag en in den Oost-moesson verscheidene malen tegen den middag regen valt. Deze Oost-moessonregens zijn vooral voor den tuinbouw en voor het praecipiteeren van het stof uit de lucht van groot nut.

Het spreekt van zelf, dat door de bovengenoemde oorzaken de vochtigheid van den dampkring in den West-moesson belangrijk is. Daarentegen is de lucht in den Oost-moesson niet droog en scherp; in den West-moesson gebeurt het meermalen, dat de top van den westelijken ravijnwand in wolken gehuld is en, zooals hierboven gezegd is, zeer enkele malen drijft eene zware wolk het établissement binnen, wat aan eenen mistigen ochtend in Holland doet denken.

De ontladingen der lucht-electriciteit zijn des te heviger, of liever schijnen heviger te zijn, omdat het geluid van den donder, door de bergen wêerkaatst, verveelvoudigd wordt.

Resumeeren wij nu de voor- en nadeelen van het klimaat, dan bevinden wij, dat het geringe absorptie-vermogen van den hellenden bodem en de vrij gelijkmatige lage temperatuur in alle jaargetijden gunstige factoren zijn; dat echter de lucht in den westmoesson vochtig is, waardoor, in verband met de dan heerschende sterke winden, het kli-

maat guur en onaangenaam wordt en eindelijk, dat absoluut nadeelige invloeden als moerassen, miasmen aanbrengende winden, enz. niet bestaan.

Het klimaat van Pelatoengan mag dus als een gezond, toniseerend klimaat worden beschreven en is alleen in den West-moesson ongunstig voor die ziekten, die geene hevige winden en vochtigheid van den dampkring kunnen verdragen, zooals chronisch rheumatisme, longziekten en chronische darm-katarrhen.

Het is zeer wel mogelijk, dat toen nog beide ravijnwanden met bosschen waren bedekt en ook in het dal zelf vele boomen groeiden, de waterdamp, door die plantenverzamelingen aangetrokken en afgescheiden, voortdurend in het dal gesuspendeerd bleef en dus tot eene altoos durende vochtigheid van lucht en bodem — zooals dat in de bosschen tegen de helling van den Goenoeng Prahoe nog het geval is — aanleiding gaf. Evenzoo is het aanneembaar, dat de rijke vegetatie de verplaatsing van lucht min of meer belette en dus de ventilatie van het dal onvoldoende was. Het klimaat van deze plaats heeft dus door het wegkappen der boomen in den omtrek en op de plaats zelve eene gunstige verandering ondergaan, daar de frissche zuivere berglucht nu vrijen toegang in het dal heeft.

Wij gaan nu over tot de beschrijving van het eigenlijke

BAD-ÉTABLISSEMENT.

Wanneer men het établissement van eene der omliggende hoogten overziet, maakt het geheel een vriendelijk rustigen en toch niet somberen indruk. De witte of geele muren en zwarte daken van de verschillende kleinere of grootere gebouwen, de verspreiding er van op zeer onregelmatige wijze — ten gevolge van het geaccidenteerde ter-

rein — doen denken aan eene doos met Neurenberger huisjes, door de hand van een kind opgezet. Het effect van deze kolonie is te verrassender, omdat de omliggende streken niets doen zien, dat naar een Europeeschen bouwtrant gelijkt. Verscheidene wegen doorkruisen het établissement, waarvan het gedeelte, dat men de kom zou kunnen noemen, door een' net aangelegden bloementuin, waarin een vijver met ikan goerami, ingenomen wordt. Ook groenten-tuinen ontbreken niet.

De gebouwen — behalve de privaten, die van hout zijn — zijn op éėne uitzondering na van steen met sierappen daken. Ieder gebouw draagt in den buitenmuur op een marmeren of hardsteenen plaat het jaartal zijner daarstelling en daarenboven op een zwart plankje, dat aan de galerij-stijlen of het overstek van het dak bevestigd is, in witte cijfers of letters zijn nummer of zijne bestemming.

De buitenmuren van alle gebouwen zijn geel, terwijl de muren, welke door galerijen beschermd zijn, wit van kleur zijn. De kazernes en magazijnen zijn kenbaar aan de roode kleur, waarmede de luiken en raamkozijnen geverwd zijn. Ook de privaten zijn rood geverwd. De raamkozijnen en galerijstijlen van alle door lijders bewoonde gebouwen zijn groen geverwd, alleen die ramen en deuren, die onder galerijen uitkomen, zijn wit. De galerijen zijn allen van gepleisterde vloeren voorzien. De kazernes en magazijnen, benevens de ziekenzalen voor behoeftigen en leprozen, hebben ingelijks gepleisterde vloeren. De overige gebouwen hebben rood geverwde houten vloeren. In alle bewoonde gebouwen zijn voor de ventilatie boven en onder elk venster vierkante openingen — de laatste door ijzeren roosters beschermd — aangebracht, terwijl in de vertrekken, waar zolders gevonden worden — en dit is het geval met alle door lijders

bewoonde gebouwen, met uitzondering van die voor leprozen en behoeftigen — ook daarin openingen zijn gemaakt; zelfs is in de ziekenzalen voor lijders 3e en 2e afdeeling het middelste gedeelte van den zolder over de geheele lengte der zaal ter betere ventilatie weggelaten.

Dit van de gebouwen in 't algemeen gezegd zijnde, kan worden overgegaan tot eene gedétailleerde beschrijving er van, waarbij wij de nummers der hierbij gevoegde schets-teekening, zijnde ook die van het officieel tableau, volgen:

No. 1. Gebouw voor twee lijders 1e afdeeling, is in twee kamers, die door eene binnendeur gemeenschap kunnen hebben, verdeeld. Elke kamer is 5.54 meter lang, 3.66 breed en 2.98 hoog, heeft eene deur, die in de gemeenschappelijke voorgalerij uitkomt en twee ramen: een in de voor- en een in de zijgevel, het laatste met jaloesiën voorzien.

No. 2. Dit gebouw wordt grootendeels ingenomen door de twee ziekenzalen voor lijders 3e afdeeling *k* en *l*, doch bevat ook de badkamers, benevens de wachtkamer voor den ziekenvader der wacht *n* en het bureau van den officier van gezondheid *m*.

Onmiddelijk naast de ommetselde, met een laag muurtje omgeven en met houten deksels en sloten gesloten bronnen, *a*, vindt men het warm waterreservoir *b* onder het dak van het gebouw. Dit reservoir ontvangt het water uit de bronnen door een zinken buis en heeft bovendien twee openingen: eene onderaan om het water naar buiten te kunnen doen wegvloeien, als het reservoir moet schoon gemaakt worden en eene nooit gesloten op het hoogste water-niveau, waardoor dus het overtollige water kan wegvloeien. De bodem van het reservoir helt van de bronnen naar de badkamers, terwijl op het laagste punt de koperen kranen voor de verschillende badkuipen zijn

aangebracht. Dóór dit reservoir en langs den muur, die het van de badkamers scheidt, loopt eene goot, die van eene buiten gelegen waterleiding water ontvangt en het, door in den muur bevestigde koperen kranen, aan de badkuipen afgeeft; het niet gebruikt wordende koude water loopt aan de andere zijde van het reservoir, door eene in den zijmuur aangebrachte zinken buis, naar buiten weg. De bodem en wanden van het reservoir zijn van gladde tegels voorzien, terwijl zich even boven het niveau van het water eene houten bedekking bevindt, waardoor te groote afkoeling van het water voorkomen wordt. Het reservoir wordt aan ééne zijde door een vast raam verlicht, terwijl aan de andere zijde een gesloten luik daarin toegang verleent. In den houten zolder is eene met een luik gesloten opening, om tot het schoonmaken als anderszins in het reservoir tot op den bodem te kunnen afdalen.

In dit reservoir wordt het water tot op 40° Celsius (103° Fahrenheit) afgekoeld. Daar, zooals vroeger gezegd is, de bronnen gezamenlijk 20 Ned. kannen in de minuut of 28800 in het etmaal opleveren, kan hier — eene badkuip op 400 kan gerekend — door 72 lijders dagelijks een bad genomen worden.

Op het reservoir volgen de badkamers, zes in getal, de kamer *g* heeft een' directen ingang in de achtergalerij van het gebouw en is voornamelijk bestemd voor koude stortbaden. Ook bevindt zich daar eene badkuip, die gewoonlijk voor baden bedeeld met trisulphuretum kalicum gebezigd wordt. Deze badkuip — en alle andere zijn volkomen daaraan gelijk — is van steen, van binnen belegd met witte gladde tegels, die echter door den aanslag van het bronwater min of meer vuil van kleur zijn — een inconvenient, waartegen weinig te doen is. In elke kuip vindt men eene koud — en eene warm waterkraan, terwijl aan het laagste punt van den eenigszins hellenden bodem

de met een stop gesloten zinken buis is aangebracht, welke het gebruikte water in eene vóór alle badkuipen loopende diepe met een plank geslotene goot voert, waardoor het verder naar buiten weggeleid wordt.

De badkamers *c c*, elk van eene badkuip voorzien, zijn bestemd voor lijders 1ste afdeeling en komen met eene deur in de kleedkamer *h* uit, welke kleedkamer men door eene deur in de achtergalerij binnentreedt. Deze kleedkamer is van een paar kribben voorzien, waarop de zieken, voor wie zulks noodig geacht wordt, na het bad het einde der soms hevige transpiratie afwachten.

De badkamer *d*, van ééne kuip voorzien, is bestemd voor lijders 2e en de badkamer *e*, waarin men 2 badkuipen vindt, voor lijders 3e afdeeling; beide badkamers komen in de gemeenschappelijke kleedkamer *i* uit, waarin eveneens twee kribben geplaatst zijn en waaruit men door eene deur rechtstreeks in de ziekenzaal *k* kan komen, terwijl eene andere deur in de voorgalerij uitkomt.

De kamer *f* heeft geene badkuip en is bestemd voor heete stortbaden. Deze kamer heeft evenals *g* een' ingang in de voorgalerij.

De bad- en kleedkamers zijn niet van een' zolder voorzien; de scheidingsmuren zijn slechts tot de hoogte der muurplaat opgetrokken en ze ontvangen haar licht uitsluitend uit het dak, waarin een groot aantal glazen pannen is aangebracht. De vloeren bestaan uit bruine, verglaasde tegels. Wanneer de koude en heete stortbaden, door het aanbrengen van de daartoe voorgestelde werktuigen, zullen zijn mogelijk gemaakt, zal dit voorname punt niets meer te wenschen overlaten.

De ziekenzalen *k* en *l*, elk voor 12 lijders 3e afdeeling ingericht en volkomen aan elkander gelijk, zijn elk 12.14 meter lang, 6.60 breed en 3.80 hoog, hebben een rood geverwden houten vloer en een wit geverwden zolder,

welke echter in 't midden over de geheele lengte der zaal en over eene breedte van 1.00 meter opengelaten is. Elke zaal heeft 9 onder de galerijen uitkomende dubbele openslaande ramen, waarboven nog tuimelramen zijn aangebracht en eene deur, die in de voorgalerij uitkomt. Onder elk raam is, gelijk met den vloer, een door een' rooster beschermd vierkant gat voor de ventilatie aangebracht.

De kamers *n* en *m*, respectievelijk wachtkamers voor den ziekenvader der wacht en bureau van den off. v. gez., zijn elk 4.50 meter lang, 3.22 breed en 3.80 hoog en voorzien van eene deur en twee dubbele openslaande ramen, waarboven tuimelramen.

De vloer rood, de zolder wit geverwd.

No. 3. Gebouw voor twee lijders 1ste afdeeling. Dit gebouw heeft eene rondloopende galerij en is in twee kamers, die met elkander door eene deur in verbinding kunnen gebracht worden, verdeeld. Elke kamer heeft eene buitendeur en 3 dubbele openslaande ramen, is 5.87 meter lang, 3.75 breed en 3.50 hoog, rood geverwden houten vloer en wit geverwden zolder. In den zolder zijn rosetvormige ventilatie-openingen aangebracht, terwijl zich onder en boven elk raam vierkante openingen bevinden.

No. 4. Is bestemd voor 4 lijders 1ste afdeeling. Het gebouw heeft eene rondloopende galerij, eene voor-binnen galerij, die 7.60 meter lang, 3.00 breed en 3.50 hoog is, en vier kamers. Elke kamer is 3.75 meter lang, 3.30 breed en 3.50 hoog en voorzien van twee deuren en een dubbel openslaand raam. De kamers *a* en *b* komen in de voorbinnengalerij uit, terwijl de kamers *c* en *d* direct in de achtergalerij uitkomen. Tusschen *a* en *c* is evenals tusschen *b* en *d* eene communicatie-deur. Ook hier vindt men in zolders en muren de noodige openingen ter ventileering. De vloeren zijn rood, de zolders wit geverwd.

No. 5. Dit gebouw, voor één lijder 1ste afdeeling ingericht, bestaat uit eene voorgalerij en eene kamer. Deze kamer is 5.92 meter lang, 4.30 breed en 3.20 hoog, heeft ééne deur en drie dubbele openslaande ramen. Vloer, zolder en ventilatiemiddelen als boven.

No. 6. Is een magazijn in twee deelen verdeeld: het gedeelte *a* is tot berging van genie-gereedschappen, het gedeelte *b* voor magazijn van geneesmiddelen ingericht. In het eerste gedeelte vindt men eene deur en drie ramen van tralies en luiken voorzien, in het tweede gedeelte zijn twee ramen, ook met tralies en luiken en eene onder een galerijtje uitkomende deur. De vloer is gepleisterd, een zolder is hier niet. Het geheele gebouw is 14.00 meter lang, 4.80 breed en 3 hoog.

No. 7. Dit gebouw is ingericht voor apotheek *a* en voor 6 lijders 2e afdeeling *b*. Het gebouw heeft aan drie zijden eene galerij. De zaal voor lijders 2e afdeeling is 8.50 meter lang, 5.60 breed en 3.60 hoog. Ze heeft zes enkele openslaande ramen, waarboven tuimelramen en eene dubbele glazen deur in de korte galerij uitkomende. De wit geverwde zolder heeft in het midden eene opening van 2.60 meter lang en 1.00 breed. Onder de ramen en gelijk met den rood geverwden houten vloer zijn vierkante van roosters voorziene openingen aangebracht.

De apotheek is 6.10 meter lang, 5.60 breed en 3.65 hoog. Men vindt er zes enkele openslaande ramen, waarboven tuimelramen en eene in de korte galerij uitkomende dubbele deur. Een behoorlijk apotheek-meubilair is er nog niet, doch wordt aangemaakt. Vloer rood, zolder witgeverwd. Andere ventilatie-middelen dan de tuimelramen zijn hier overbodig geacht.

No. 8. Is een houten van buiten rood geverwd privaat voor lijders 3e afdeeling en in twee kamers verdeeld. Het is gebouwd boven eene waterleiding, die altijd stroomend

water voert, waardoor dus de faeces onmiddelijk naar de rivier worden weggespoeld.

No. 9. Is eveneens een rood geverwd houten privaat in vier deelen verdeeld. Twee kamers er van zijn voor lijders 1ste afdeeling bestemd en van binnen wit geverwd, terwijl de beide andere door lijders 2^{e} afdeeling worden gebezigd. Ook dit privaat is boven stroomend water gebouwd.

No. 10*a*. Kazerne voor het hospitaal-personeel. Deze kazerne heeft eene rondloopende galerij, de vloeren zijn gepleisterd en de verschillende vertrekken zijn niet van zolders voorzien. Het gebouw is in 8 kamers en 2 chambrées verdeeld. De kamers *a a* worden bewoond door den sergeant-majoor-kwartiermeester, hebben elk eene deur, die in de lange galerij uitkomt en een openslaand raam in de korte galerij. Elke kamer, die met eene communicatie-opening met de andere voorzien is, is 5.00 meter lang 3.40 breed en 4.00 hoog. Ventilatie-openingen in de muren zijn hier evenals in alle kamers en chambrées aangebracht.

De kamers *b b b* en c^1, waarvan de 3 eerste door sergeanten-ziekenvaders en de laatste door een' korporaal-hospitaalbediende worden bewoond, zijn van gelijke afmetingen, 4.00 meter lang, 3.40 breed en 4.00 hoog. Ze hebben elk eene deur en een openslaand raam.

De kamers c^2 c^2, bewoond door korporaals-hospitaalbedienden, hebben elk eene deur in de lange en een raam in de korte galerij en zijn 4.00 meter lang, 3.40 breed en 4.00 hoog.

De chambrée *d* wordt bewoond door zes Europeesche ziekenoppassers, heeft twee tegenover elkander staande deuren in de lange galerijen en naast elke deur een dubbel openslaand raam, waarvan — ter betere ventilatie — de bovenste ruiten weggenomen zijn. Deze chambrée is 6.00 meter lang, 7.00 breed en 4.00 hoog.

De chambrée *e* eindelijk wordt betrokken door 16 In-

landsche handlangers, is 10.00 meter lang, 7.00 breed en 4.00 hoog en heeft twee tegenover elkander staande deuren en vier dubbele openslaande ramen, waaruit insgelijks de bovenste ruiten genomen zijn.

Alle ramen van dit gebouw zijn van luiken voorzien, wat zeer overbodig is.

No. 10*b*. Rood geverwd houten privaat voor het hospitaal-personeel, in drie kamers verdeeld, n. l. een voor onder-officieren, een voor Europeesche en een voor Inlandsche manschappen. Door een kleine sluis of overlaat in de waterleiding vóór dit privaat kan het water in de goot gevoerd worden, die de kazerne en de daarbij behoorende keuken geheel omgeeft, waardoor de gelegenheid bestaat al het zich in die goot bevindende vuil te doen wegspoelen.

No. 10*c*. Keuken voor de vrouwen van het hospitaal-personeel aan de voorzijde open. De muren zijn niet geheel tot aan de muurplaat opgetrokken om aan den rook een' uitgang te verschaffen.

No. 11*a*. In dit gebouw bevindt zich de wacht, de chambrée voor kettinggangers *b* en twee provoosten *c c*. De wacht is geplaatst in de voorgalerij *a*, die tot dat einde gedeeltelijk door een muurtje ter zijde en aan den voorkant — waarin een vast raam — is besloten, om den op wacht zijnden militair voor regen en wind te beschutten. In deze voorgalerij vindt men eene hangklok, terwijl daar buiten de metalen klok is opgehangen, waarop de uren en signalen geslagen worden.

In deze voorgalerij komt de deur van de chambrée voor kettinggangers uit. Dit lokaal, bewoond door 16 kettinggangers, is 7.70 meter lang, 5.00 breed en 3.50 hoog. Er zijn geene ramen, doch de muur is slechts tot op 0.90 meter onder den muurplaat opgetrokken, welke tusschenruimte met stevige tralies is gevuld. De vloer is gepleisterd.

De beide provoosten zijn elk 3.30 meter lang, 2.40

breed en 3.50 hoog. Ook hier vindt men geene ramen; doch evenals in het lokaal *b* is het bovenste gedeelte van den muur tot aan de muurplaat van tralie-werk voorzien. De beide deuren dezer provoosten komen in een smal achtergalerijtje uit.

No. 11*b*. Rood geverwd houten privaat voor kettinggangers, boven eene waterleiding gebouwd.

No. 12*a*. Kazerne voor het bewakings-detachement. De kamer *a* voor den sergeant-detachementskommandant is 3.50 meter lang, 4.00 breed en 4.00 hoog, heeft eene deur onder de voorgalerij en een openslaand raam, waarboven een tuimelraam in den zijgevel. Boven de deur is een open bovenlicht. De kamer *b*, dienende tot berging der brandspuit met toebehooren, van reserve-geweren en ammunitie en eindelijk tot bureau van den detachementskommandant is aan de kamer *a* volkomen gelijk.

De chambrée *c* is voor 10 man gebouwd, heeft eene deur en twee openslaande ramen, waarboven tuimelramen in de voorgalerij en drie insgelijks van tuimelramen voorziene openslaande ramen in den achtergevel. Deze chambrée is 11.00 meter lang, 4.00 breed en 4.00 hoog, heeft een gepleisterden vloer en is van de noodige stellingen voor kisten en rekken voor wapens voorzien.

In de verschillende lokalen van dit gebouw is door het aanbrengen van luchtgaten boven den vloer ruimschoots voor ventilatie gezorgd.

No. 12*b*. Rood geverwd houten privaat bij het vorige gebouw behoorende en in twee kamers: eene voor den sergeant en eene voor de manschappen, verdeeld. Even als alle andere privaten boven stroomend water gebouwd.

No. 12*c*. Keuken voor de vrouwen bij het bewakings-detachement behoorende. De fornuizen zijn met ijzeren platen, waarin ronde gaten, bedekt — voor het afbrokkelen, dat anders onvermijdelijk is.

No. 13. Een ruim magazijn voor kleeding en vivres, in twee deelen, die door eene opening in den scheidingmuur gemeenschap hebben, verdeeld. Het gedeelte *a* — magazijn van vivres, tevens bureau van den hospitaalmeester — is 7.80 meter lang, 10.30 breed en 4.00 hoog, heeft een deur, die onder een overdekt portaal uitkomt, een glazen openslaand raam met een luik voorzien aan elke zijde van de deur en ter weerszijde 3 ramen van tralies en luiken voorzien.

Het gedeelte *b* — magazijn van kleeding en fournitures — is 12.00 meter lang, 10.30 breed en 4.00 hoog, heeft eene afzonderlijke buitendeur aan den achtergevel van het gebouw en bezit 8 ramen met tralies en luiken. De vloer is gepleisterd. Groote en sterke stellingen verzekeren de goede bewaring der voorwerpen.

Het gebouw No. 14*a* en de daarbij behoorende bijgebouwen No. 14*b*, zooals ze op deze schetsteekening zijn aangegeven, bestaan niet. De teekening stelt voor de woning van den hospitaalmeester, zooals die reeds herhaalde malen voorgesteld en geprojecteerd is en zooals men hoopt, dat later zal worden toegestaan.

In de plaats daarvan staat het eenige nog uit den tijd van Dr. *Mandt* overgeblevene gebouw, of liever samenstel van drie gebouwtjes, thans nog door den hospitaalmeester bewoond, doch dat spoedig onbewoonbaar zal moeten worden verklaard. Het huis heeft een houten geraamte en sierappen dak, een houten vloer en zolder en dubbele gepleisterde wanden. De in *zeer* onvoldoend aantal aanwezige ramen van bespottelijk kleine afmetingen kunnen niet geopend worden — de gewone wijze van bouwen uit den tijd van Dr. *Mandt*. Het is hier minder de plaats om uit te wijden over de overige nadeelen van dit huis — nadeelen die zoowel uit een technisch als uit een hygiënisch en aesthetisch oogpunt, vele zijn; ik druk daarom

alleen de hoop uit, dat deze herinnering aan het oude établissement spoedig moge verdwijnen, om plaats te maken voor gebouwen in de teekening aangegeven.

No. 15. Hospitaal-keuken. Deze keuken bestaat uit twee galerijen, officieel bekend onder den naam van morskeuken en aanrechtkeuken, en een midden gedeelte, de eigenlijke kookplaats. De wanden van dit vertrek — *a* — zijn niet van ramen voorzien; doch evenals bij het kettingkwartier niet tot aan de muurplaat opgetrokken, zijnde de tusschenruimte van traliewerk voorzien. Het dak is aan beide zijden, ter doorlating van den rook, opgelicht. Deze keuken 6.70 meter lang, 5.70 breed en 3.70 hoog heeft twee tegenover elkander staande deuren onder de beide galerijen en bevat twee groote fornuizen, waarvan de kook- en stookgaten met ijzer versterkt zijn.

Tegen den zijgevel van het gebouw is eene kamer *b* voor den korporaal-kok aangebracht. Deze kamer 5.70 meter lang, 2.45 breed en 3.00 hoog heeft eene deur in de galerij en twee openslaande ramen in den zijgevel.

No. 16*a* en 16*b*. Woning voor den officier van gezondheid. Dit huis bestaat uit eene met een uitstekend bordesje voorziene en door een hekwerk omgeven voorgalerij, eene voorbinnengalerij 12.00 meter lang, 2.80 breed en 3.15 hoog, een doorloop naar de achtergalerij, twee kamers elk 5.30 meter lang, 4.50 breed en 3.15 hoog, eene achtergalerij, een overdekte overloop of pendoppo naar de bijgebouwen en de noodige bijgebouwen. De voorbinnengalerij heeft twee in de voorgalerij uitkomende glazen deuren en aan beide zijgevels een dubbel openslaand raam. Elke kamer heeft eene deur in den gang en twee dubbele, openslaande ramen, waarvan een in den zijgevel en een in de achtergalerij geplaatst is. De kleine pendoppo geeft toegang tot de voorgalerij der bijgebouwen, die uit drie

lokalen, eene badkamer, eene dispenskamer en een kantoortje bestaan.

Tot zoover bestaat op het oogenblik dit gebouw in der tijd door den luitenant der genie *Versteeg* gebouwd; doch daar het aantal bijgebouwen lang niet voldoende is en daarin door hier en dáar verspreide bamboe-huisjes voorzien is, zal in 1872 het bijgebouw No. 16*b*, bestaande uit twee logeerkamers, drie bedienden-kamers, eene keuken, eene stal voor 4 paarden en een privaat, worden daargesteld. Dit bijgebouw zal door een galerij met het hoofdgebouw worden verbonden op de wijze als de teekening aangeeft. Een bloementuin vóór en een groententuin achter het huis maken het erf er van uit. Dit gebouw ligt het hoogste van al de gebouwen van het établissement en is door zijne aangename en min of meer geisoleerde ligging zeer tot het doel geschikt.

No. 17*a*. Gebouw voor mannelijke leprozen. Dit gebouw heeft eene drie meters breede vóór- en achtergalerij, eene zaal voor lijders *a* en twee kamers tot het isoleeren van enkele lijders *b b*. De zaal is 11.00 meter lang, 7.00 breed en 4.00 hoog, heeft een gepleisterden vloer en is niet van een zolder voorzien. Een dubbele deur geeft toegang tot de galerij, terwijl in iedere zijgevel vier openslaande ramen, waarboven tuimelramen, geplaatst zijn. Deze zaal kan gemakkelijk 10 lijders bevatten. Onder de ramen vindt men door roosters beschermde ventilatie-openingen. De beide kamers, die elk twee lijders kunnen opnemen, hebben elk eene deur, die in de galerij en een openslaand raam met een tuimelraam, dat in den zijgevel uitkomt. Ook hier zijn ventilatie-openingen, terwijl ten overvloede boven de deur een tuimelraam is aangebracht. Deze kamers zijn elk 3.40 meter lang, 3.20 breed en 4.00 hoog en hebben, evenals de zaal, gepleisterde vloeren en geene zolders.

No. 17*b*. Rood geverwd houten privaat, gebouwd boven de van stroomend water voorziene waterleiding en behoorende bij het zooeven beschreven gebouw.

No. 18*a* en 18*b*. Gebouw en privaat voor vrouwelijke leprozen, komen in alle opzichten met die voor mannelijke leprozen overeen.

No. 19. Gebouw voor inlandsche behoeftige vrouwen. Dit gebouw bestaat uit eene vóór- en zijgalerij, eene zaal voor lijderessen *a* en twee kamers ter isoleering van zware zieken. De zaal, die 25 vrouwen bevatten kan, heeft een gepleisterden vloer en geen zolder, ze is 19.00 meter lang, 7.00 breed en 4.00 hoog. In den voorgevel vindt men eene dubbele deur en twee dubbele, openslaande ramen, in den vrijen zijgevel twee en in den achtergevel drie dergelijke ramen. Ter betere ventilatie is de achtermuur niet tot aan de muurplaat opgetrokken en de 0.60 meter hooge tusschenruimte van tralies voorzien.

De kamers *b b* hebben elk eene deur, waarboven een tuimelraam in de zijgalerij en een enkel openslaand raam, insgelijks met een tuimelraam voorzien, resp. in den vóór- en achtergevel. Deze kamers, elk 3.50 meter lang, 3.40 breed en 4.00 hoog hebben gepleisterde vloeren, geene zolders en kunnen elk 2 lijderessen opnemen.

Een privaat is bij dit gebouw, evenals bij No. 21 wegens de onmiddelijke nabijheid der rivier en de ongewoonte der inlanders om van privaten gebruik te maken, overbodig geacht.

No. 20*a*. Badkamers voor leprozen en behoeftigen. Daar het wegens terrein-bezwaren niet mogelijk was, dit gebouw in de onmiddelijke nabijheid der bronnen, 20*b*, te plaatsen, moet hieraan worden te gemoet gekomen door eene overdekte steenen waterleiding, welke het warme water uit de bronnen in het reservoir *g* voert. Deze bronnen leveren, zoals reeds vroeger gezegd is, 30 Ned.

kannen water in de minuut, dus 50 pCt. meer dan die van de Samarangsche zijde van het établissement. Dit maakt eene hoeveelheid van 43200 Ned. kannen in de 24 uren, eene hoeveelheid die — eene badkuip op 400 kan gerekend — het baden van 108 lijders toelaat.

Dit gebouw is geheel op dezelfde wijze als dat op den Samarangschen oever gebouwd. Reservoir, badkuipen, kranen en verlichting zijn op dezelfde wijze daargesteld. Het gebouw is verdeeld in twee gedeelten: een voor mannen en een voor vrouwen. In de gemeenschappelijke kleedkamer voor vrouwen *f* komen de deuren van de badkamer voor leprozen *d*, waarin ééne kuip en van die voor behoeftige inlandsche vrouwen *c*, waarin twee kuipen, uit.

In de kleedkamer voor mannen *e* vindt men de deuren der met ééne kuip voorziene badkamer *a* voor mannelijke leprozen en van de twee kuipen bezittende badkamer *b* voor inlandsche behoeftige mannen.

Het benoodigde koude water wordt op eene doelmatige wijze uit eene hooger gelegen waterleiding afgeleid. Het gebruikte water zoowel als dat, wat in 't reservoir te veel is, vloeit in eene andere waterleiding en van daar in de rivier. Stortbaden worden hier overbodig geacht.

No. 21. Gebouw voor inlandsche behoeftige mannen. Dit gebouw op geheel overeenkomstige wijze als No. 19 ingericht en op het vroegere project daarmede een geheel uitmakende, bestaat uit eene zaal *a* en twee kamers *b b* ter isoleering van lijders. De zaal, die 75 lijders kan bevatten, is 38.00 meter lang, 7.00 breed en 4.00 hoog. In den voorgevel vindt men drie en in den achtermuur ééne dubbele deur, terwijl aan de voorzijde vier, aan de achterzijde zes en in den vrijen zijgevel twee dubbele openslaande ramen zijn aangebracht, waaruit ter betere ventilatie de bovenste ruiten zijn weggenomen. De achtermuur is even-

als in gebouw No. 19 van traliewerk voorzien. Gepleisterde vloer, geen zolder.

De beide kamers hebben dezelfde afmetingen, zijn eveneens ingericht en kunnen hetzelfde aantal lijders bevatten als de overeenkomstige in gebouw No. 19.

No. 22. Sectie-kamer. Hoewel de plaats, waar dit gebouwtje is opgericht, als te veel in het gezicht en de nabijheid der andere gebouwen, minder doelmatig is, kon wegens terreinbezwaren geene andere plaats daarvoor worden gevonden. Het gebouwtje heeft geene galerijen, drie van jalousiën voorziene dubbele openslaande ramen, waarvan de onderste ruiten wit geverwd zijn, eene dubbele glazen deur met jaloesie-deuren voorzien, een' wit geverwden zolder en een hellenden vloer, waarvan het water door eene goot, van eene schuif voorzien, weg kan vloeijen. Boven de ramen en de deur zijn voor de luchtigheid groote openingen gelaten, die met groen gaas gesloten zijn.

In deze sectie-kamer vindt men eene draaiende tafel volgens het gewoon model en eene kleine tafel, die neêrgeslagen kan worden. Bovendien zijn de wanden van wit geverwde planken tot berging van beenderen en andere voorwerpen voorzien.

Hiermede is de beschrijving der tot het établissement behoorende gebouwen afgeloopen. Men zal op de schetsteekening — vooral wanneer men die vergelijkt met de schets van het établissement in 1858 — ontwaren, dat er, zooveel het geaccidenteerde terrein zulks toeliet, gezorgd is voor eene meer regelmatige plaatsing der verschillende gebouwen, waardoor de plaats een beter aanzien heeft verkregen; vooral is zulks het geval met de gebouwen op den Pekalonganschen oever der rivier.

Een niet direct tot het établissement behoorend gebouw is dat der Militaire Kantine. Het is een gebouw van bamboe met allang-allang gedekt en met een gepleisterden

vloer. Behalve een kamertje voor den kantinehouder en een magazijntje voor dranken, waar ook de kleine bibliotheek wordt bewaard, vindt men hier slechts ééne gemeenschappelijke kamer of zaal, waarin een vrij goed billard met toebehooren en waar eenige andere kleine gezelschaps-spelen benevens een paar dagbladen te verkrijgen zijn. Hier worden alle dranken verstrekt, die gewoonlijk in de kantines gevonden worden.

Op de met roode punten gemerkte plaatsen zijn reverbères, 11 in getal, geplaatst, die met petroleum worden verlicht.

Het bad-établissement te Pelatoengan is een garnizoens-hospitaal der 1e klasse en staat als zoodanig gelijk met de hospitalen te Tjilatjap, Salatiga, Padang, Makasser en Amboina.

Het administratief personeel bestaat uit een militair ambtenaar 2e klasse, aan wien een sergeant-majoor-kwartiermeester is toegevoegd. Later zal de militair ambtenaar door een 2e luitenant-kwartiermeester worden vervangen.

Het geneeskundig personeel bestaal uit:

1 Officier van gezondheid 2e klasse.
3 Sergeanten ziekenvaders.
1 Korporaal hospitaalbediende kok.
1 id. id. badmeester.
1 id. id. schrijver bij den off. v. gez.
6 Europeesche ziekenoppassers.
16 Inlandsche handlangers.
3 vrije bedienden en
16 kettinggangers.

Bovendien is er een bewakings-detachement, gedetacheerd van het Subsistenten-kader te Samarang, sterk 6 man en 1 sergeant en tijdelijk een militaire opzichter der Genie met een telkens varieerend aantal sappeurs en vrije werklieden.

Het hospitaal kan opnemen:

9	lijders	1e	afdeeling.	
6	"	2e	"	
24	"	3e	"	
28	"	3e	"	(leprozen) en
108	"	4e	"	

Totaal 175 plaatsen, terwijl het aantal lijders tusschen 140 en 160 per dag varieërt.

De dienst van het hospitaal-personeel is hier zwaarder dan in andere hospitalen, die een zelfde aantal zieken bevatten. De zeer verspreide ligging der gebouwen en niet minder de verschillende hoogten, waarop die gebouwen gelegen zijn, zijn de oorzaken daarvan. Bovendien is het onderhoud van het groot aantal wegen en het omvangrijk plantsoen voor het gering aantal kettinggangers vrij bezwarend. Een voorstel is dan ook reeds in het vorige jaar ingediend, om dat personeel te vermeerderen met 4 kettinggangers, 4 Inlandsche handlangers en 1 Europeeschen hospitaalbediende of ziekenoppasser, speciaal bestemd tot assistentie in de apotheek en daarin eenige ervaring hebbende. Men zal licht inzien, dat het den geneesheer, die bovendien nog andere functien te verrichten heeft, zwaar moet vallen zooveel lijders niet alleen te behandelen, maar ook hen te recepteeren zonder eenige zaakkundige assistentie, vooral wanneer men weet, dat het sedert jaren de gewoonte der in de omstreken wonende bevolking is, alle dagen, maar vooral eens in de 5 dagen (kliwon) aan de apotheek hulp en medicijnen tegen allerlei kwalen te komen vragen. Het aantal op die wijze behandeld wordende lijders is niet gering en bedroeg eens 150 personen op één morgen. De aangevraagde vermeerdering van personeel is dus — ook wegens het overbrengen der behoeftigen en leprozen naar den Pekalonganschen oever der rivier — dringend noodig.

De dienst van het bewakings-detachement bestaat uitsluitend in het wachtdoen voor het kettinggangers-kwartier. De op wacht zijnde militair is slechts met het kapmes gewapend en is hem het rooken, lezen en zitten veroorloofd. Hij wordt om de 6 uren afgelost en zijne voornaamste bezigheid bestaat in het slaan der heele en halve uren op de naast het gebouw aanwezige metalen klok, benevens de verschillende signalen als: reveille, werk, appel, schaften voor 't werkvolk, distributie van levensmiddelen, brand of alarm.

Daar echter eene nacht-wacht voor het magazijn van vivres en kleeding noodig is bevonden, is eene vermeerdering van het detachement met 3 man voorgesteld.

De off. v. gez. is belast met de functie van militaire kommandant, eene betrekking, die slechts weinig te doen vordert, en — officieus — met die van hulppostkommies. De eerstgenoemde functie geeft *f* 1.— 's maands voor schrijfbehoeften, terwijl voor de laatste *f* 8.— 's maands wordt gedeclareerd, van welke som echter de postbode moet worden betaald.

De brieven arriveeren hier in een verzegeld pakket, twee malen 's weeks, n. l. Woensdag en Zaturdag des avonds, terwijl de van hier verzonden brieven op diezelfde dagen des morgens worden geëxpediëerd. Van de aankomende en vertrekkende brieven worden nominatieve registers aangehouden, terwijl tot het verzenden of bekomen van aangeteekende brieven eene zeer veilige gelegenheid bestaat. Postzegels zijn zoowel als gezegeld papier te bekomen. De postgelden worden elk kwartaal aan den postmeester te Samarang verantwoord.

De vivres zijn in den regel uitmuntend. Vooral brood en vleesch zijn beter dan op menige groote plaats in Indië.

Om de 5 dagen wordt hier eene vrij groote passar gehouden en, daar de groote binnenweg van Samarang en

Kadoe naar Banjoemas en Pekalongan door het établissement loopt, is er meer vertier en passage dan men op eene zoo geïsoleerd gelegen plaats in het gebergte verwachten zou. Gelegenheid tot uitspattingen bestaat echter niet.

De inlandsche politie wordt waargenomen door een op de plaats wonend inlandsch hoofd (Assistent Wedono). Op afstanden van 4—13 palen wonen eenige Europeesche landhuurders en door hen en door verschillende militaire en civiele inspecteurs, geestelijken, enz. wordt het établissement meermalen bezocht; ja, het is vrij dikwijls gebeurd, dat officieren, ambtenaren of particulieren alleen uit nieuwsgierigheid of belangstelling een bezoek aan Pelatoengan brachten.

In het algemeen kan van de plaats en meer bijzonder van de gebouwen gezegd worden, dat, hoewel er niet volgens een vast plan gebouwd is, of wegens terrein bezwaren niet regelmatig is kunnen gebouwd worden, de gebouwen door hunne uitmuntende ruime en luchtige inrichting en hunne verspreide ligging volkomen beantwoorden aan de hygienische regelen, die bij het bouwen van ziekeninrichtingen in acht behooren genomen te worden; zoo b. v. is in alle bewoonde gebouwen voor ruime ventilatie gezorgd en is de plaatsing van alle privaten boven stroomend water wel de beste wijze om deze, zoo licht in besmettingshaarden ontaardende, inrichtingen onschadelijk te maken. Door de verspreide ligging der gebouwen, door de passage op de wegen, door het niet omsloten zijn van het établissement met muren of hekken, terwijl toch geene gelegenheid tot débauches bestaat, door de aanwezigheid van groenten- en bloementuinen, door het vriendelijk aanzien van het geheel — door al die momenten munt dit hospitaal boven andere uit; men voelt niet, dat men in een hospitaal is: het gelijkt veel meer eene kolonie.

Er ontbreken echter twee voorname punten om de badplaats zoo in alle opzichten aan hare bestemming te doen beantwoorden als bij de oprichting er van ongetwijfeld beoogd werd. Ik bedoel het betrekkelijk moeilijk ziekenvervoer naar het établissement en gemis aan recreatie.

Wat het eerste punt betreft, is het transport van zieken sedert de tijden, dat ze met tandoes van Samarang in drie dagen hierheen gebracht werden, langs een weg waarop rivieren moesten gepasseerd worden, die zich niet altijd passeeren lieten, zekér veel, zeer veel verbeterd, maar het vervoer per tandoe of te paard gedurende eenige uren, 13 palen ver, blijft toch altijd een groot bezwaar en voor menig particulier lijder eene reden om zich niet aan dat transport te wagen. Eene plaats als deze moet per as genaakbaar wezen; dit zou bij de keuze van de plaats voor een gewoon reconvalescenten-gesticht immers een hoofdpunt uitmaken? Dien wensch te bevredigen schijnt met weinig kosten mogelijk: er wordt n. l. op dit oogenblik eene opname gedaan voor een' daar te stellen karrenweg voor den afvoer van produkten van Welerie naar het 5 palen van hier gelegen Selokaton. Ik geloof, dat het der moeite waard zou wezen dien weg zoo aan te leggen, dat ook rijtuigen dien konden passeeren. In dat geval zouden slechts 5 palen per tandoe overblijven en zou men, door den rijweg met die 5 palen te verlengen, dit onaangenaam transportmiddel geheel kunnen doen vervallen.

Het tweede desideratum is reeds meermalen besproken. Nog eens op het punt van recreatie voor de zieken de geschiedenis van Pelatoengan raadplegende, vinden wij, dat men reeds vóór de oprichting der badplaats of liever tijdens men met het bouwen van het proef-établissement bezig was, bedacht was op middelen tot verstrooiing en uitspanning voor de lijders. In zijne missive aan den Chef over den geneesk. dienst, dd. 3 November 1843, No. 225 zegt

de dir. off. v. gez. in de 2e Mil. afd. *Muller* daaromtrent het volgende:

„Ook neem ik deze gelegenheid te baat om de aandacht „van UHoogEdelGestrenge op een punt te leiden, dat bij „alle hospitalen voor chronische lijders, vooral echter bij „eene badinrigting zou dienen in aanmerking te komen: „ik bedoel eene met oordeel geleide ligchamelijke en gees- „tige uitspanning der lijders. Het lijdt geen twijfel, dat „de genezing van vele ziekten, vooral van zulke, die met „eene hypochondrische gemoedstemming plegen gepaard te „gaan (verouderde lever- en miltziekten, haemorrhoiden, „physconiën, enz. welke eeu groot gedeelte van de bad- „gasten te Pelatoengan zullen uitmaken) door trage rust „en verveling belemmerd, door doelmatige ligchaamsbewe- „gingen en verstrooijingen van den geest zeer bevorderd „wordt — ja ik twijfel niet, dat deze punten even zoo „veel oplettendheid verdienen als de dieët en dat het ver- „zuimen daarvan veelal eene voorname en gewoonlijk „niet genoegzaam gewaardeerde oorzaak is van de geringe „uitwerking van anders nog zoo doelmatige geneeswijzen.

„De eenige gelegenheid tot ligchaamsbeweging voor „zieke militairen bestaat in kleine wandelingen op een „beperkt terrein; — hoe spoedig deze vervelen, hoeveel „raisonnement er toe behoort, om dezelve alleen uit over- „tuiging van derzelver nut vol te houden, is genoegzaam „bekend, niet minder hoe weinig soldaten op deze wijze „redeneeren en hoeveel liever zij zich aan de trage rust over- „geven, waartoe hen de aard der bovenaangehaalde ziekten „zoo bijzonder geneigd maakt. Men kan wel is waar de zie- „ken nookzaken de noodige beweging te nemen, maar het be- „hoeft wel geene breedvoerige uitlegging, waarom eene met „vrijen wil en genoegen genomene beweging de voorkeur ver- „dient. Om de verveling tegen te gaan wordt hoegenaamd „geene gelegenheid gegeven, het spelen is zelfs verboden.

„Een billard voor de officieren — eene kegelbaan, gele-
„genheid om te tuinieren, of andere gelegenheden tot
„handwerken zouden voor de ligchamelijke beweging —
„eene kleine verzameling van interessante en nuttige volks-
„schriften, dam-, domino- en andere spelen, welke niet
„om geld behoeven gespeeld te worden, voor de geestige
„uitspanning der overige militairen inderdaad eene zeer
„heilzame toegave bij de badinrigting wezen, en niet op
„al te hooge onkosten kunnen loopen."

Zoo schreef de heer *Muller* en de Chef over den geneesk. dienst bracht dit voorstel met een gunstig advies bij het Militair Departement over. Dit was echter van meening — en terecht — dat men dergelijke niet onkostbare recreatiemiddelen kon missen, zoolang de inrichting te Pelatoengan nog een proef-bad-établissement was en men dus nog niet wist, of de resultaten van dien aard zouden zijn, dat men het geraden zou vinden tot het daarstellen van een sedentair établissement over te gaan.

Een in 1846 van *Dr. Mandt* uitgegaan verzoek om middelen tot uitspanning voor zijne lijders werd op dezelfde overweging afgewezen.

Toen men echter in 1850 tot het permanent maken van het établissement besloot, heeft men begrepen, dat daarin ook eene recreatie- of vergaderzaal voor lijders 1ste afdeeling behoorde; als bewijs hiervan vinden wij in het Gouvernements besluit dd. 12 October 1850, No. 7, waarbij het project voor het op te richten établissement werd goedgekeurd, de aanteekening: dat „de vergaderzaal voor lijders „1ste afdeeling iets *ruimer* kan genomen worden, dan bij „het project bepaald was."

Toen nu de bouw van het permanent établissement mislukt was en *Dr. Mandt* het établissement voor eigen rekening overnam, was het natuurlijk niet te vergen en werd het ook niet gevraagd, dat het Gouvernement die

recreatie-middelen zou verschaffen en de ondernemer zelf scheen er niet meer aan te denken. 't Was trouwens toen ook minder urgent, want in het inspectie-rapport van den Generaal-Majoor *Meis* (1858) wordt gewag gemaakt van twee families, die zich hier voor goed gevestigd hadden en waarvan het hoofd aan lepra leed, die zich eene broodwinning hadden verschaft door het openen van eene soort toko, waaraan een koffiehuis in miniatuur verbonden was. In een van die particuliere vergaderplaatsen, nog al druk door lijders 1ste en 2de afdeeling bezocht, vond men een billard, in het andere een billard en kegelbaan. Door deze industrie werd dus eenigermate in het gemis van recreatie voorzien, doch de omstandigheid, dat men zich tot het genieten daarvan moest begeven in de woning van afzichtelijke leprozen — eene ziekte niet alleen minder aangenaam te aanschouwen, maar ook, hoewel ten onrechte, door het groote publiek als besmettelijk gevreesd — werd oorzaak, dat men er langzamerhand minder gebruik van begon te maken. De beide inrichtingen bestonden, hoewel zeer kwijnend, nog tijdens ik hier werd geplaatst (1868), doch toen ik voor de Militaire Kantine een van die billard-tafels met toebehooren had overgenomen en het andere niet meer bespeelbaar was, stierf deze industrie uit en sedert bestaat niets van dien aard; zelfs de kleine toko's werden wegens gebrek aan koopers opgeheven. Hoewel nu deze wijze van uitspanning, als aan weinig of geene contrôle onderworpen, hare nadeelige zijde had, bestond er toen ten minste eenige gelegenheid tot amusement, wat nu niet meer het geval is. Een door mij in 1869 aan den Kommandant der Afdeeling gedaan voorstel tot het oprichten van eene recreatie-zaal met billard en kegelbaan bleef onbeantwoord en eene in dit jaar door mij gedane poging om eene nieuwe steenen kantine te beko-

men, *tevens* tot recreatie-zaal ingericht (n.l. in een afzonderlijk lokaal), leed eveneens schipbreuk.

Dit wat het verledene aangaat; gaan wij nu na welke middelen tot lichamelijke bewegingen en tot uitspanning van den geest op dit oogenblik den lijders ten dienste staan.

Wel verre dat het spelen, zooals in 1843, verboden is, wordt deze wijze van recreatie thans in de hospitalen bevorderd en aangemoedigd. Kien-, dam-, domino-, schaak- en zelfs het kaartspel kan door de lijders worden ter hand genomen. Doch dit alles brengt geene lichamelijke beweging mêe.

Aan de lijders 2de en 3de afdeeling, voor wie zulks niet schadelijk wordt geacht en die daartoe eene speciale vergunning van den geneesheer behoeven, wordt toegestaan zich op bepaalde uren naar de kantine te begeven, waar hun echter hoegenaamd geene dranken mogen verstrekt worden en daar aan billard en andere spelen deel te nemen. Deze maatregel met medeweten van den Chef over den geneeskundigen dienst en den afdeelings-kommandant ingesteld was de eenige, waardoor aan die klassen van lijders eenige verstrooiing kon worden bezorgd en heeft op eene kleine geisoleerde plaats als deze weinig tegen, hoewel het uit den aard der zaak natuurlijk veel wenschelijker zou zijn, dat de lijders geheel buiten aanraking bleven met de zich amuseerende — en dus drinkende — gezonde militairen.

De Militaire Kantine bezit verder eene nog zeer kleine bibliotheek, grootendeels samengesteld uit uitgelezen tijdschriften, door de societeit Amicitia te Samarang aan het établissement ten geschenke gegeven. De boekwerken uit deze bibliotheek worden, evenals de kleinere gezelschapsspelen ook aan de lijders op de ziekenzalen ten gebruike gegeven.

Eindelijk wordt tweemalen 's maands met de van Samarang geëvacueerde zieken uit de garnizoens-bibliotheek

te Samarang een kistje met boekwerken voor de lijders mêegegeven, terwijl de uitgelezen boeken met de retourneerende lijders terug worden gezonden.

De eenige lichamelijke beweging bestaat in het wandelen; de zieken, voor wie zulks noodig wordt geacht, worden onder geleide van een sergeant-ziekenvader des morgens of des avonds, naarmate het wêer en de toestand der wegen zulks permitteeren, uitgezonden. Maar afgezien van de omstandigheid, dat zulks in den westmoesson nimmer kan geschieden, worden die wandelingen, door het klein aantal daartoe taliter qualiter geschikte wegen, spoedig vervelend, waarom dan ook — zooals de heer *Muller* reeds in 1843 inzag — vele lijders, die het noodige verstand niet bezitten om in te zien, dat hun die wandelingen werkelijk heilzaam zijn zich daaraan zoeken te onttrekken; te meer daar de wandelwegen op eene plaats als deze op zich zelve reeds eentoonig zijn, immers treffende natuurtafereelen hebben voor den minder ontwikkelden man minder aantrekkelijks en vervelen ook door hun gebrek aan variatie den meer ontwikkelde spoediger, dan de op grootere plaatsen altijd varieerende straattooneelen. Bovendien eigenen zich de wegen in den omtrek dezer plaats door hunne hellingen al zeer weinig tot wandelingen, die, als ze eenigszins ver worden uitgestrekt, vermoeien in stede van roboreerend te werken en dus het doel missen. 't Spreekt van zelf, dat voor zwakke lijders alleen de wegen in het établissement en dan nog maar voor een gedeelte te gebruiken zijn.

Hoewel men dus in 't algemeen wel niet beweren kan, dat recreatie voor lijders 2de en 3de afdeeling totaal ontbreekt, zijn die uitspanningen toch qualitatief en quantitatief onvoldoende.

Maar nog veel erger is het gesteld met de vermaken der lijders 1ste afdeeling, die vroeger zich in de bovengenoemde koffie-huizen plachten te vereenigen. Deze mogen

uit licht te begrijpen redenen de kantine niet bezoeken en dus ook niet van het billard gebruik maken. De lectuur door de garnizoens-bibliotheek verstrekt heeft gewoonlijk voor den ontwikkelden officier, ambtenaar of particulier weinig aanlokkends en zoo schiet er voor deze categorie van lijders absoluut niets over dan den tijd met spoedig vervelende wandelingen of kaartspelen te dooden. Slechts zeer enkele lijders 1ste afdeeling, die in het bezit van een rijpaard zijn, dat hierheen mêebrengen en zoo gelukkig zijn eene stalling daarvoor te vinden, vinden eenige uitspanning in rijtoertjes in den omtrek, eene beweging niet altijd even doelmatig uit een geneeskundig oogpunt en daarom niet altijd gepermitteerd.

Zoo is op 't oogenblik de toestand. En toch is juist op deze plaats van alle zieken-inrichtingen recreatie wel het meest benoodigd. Wel is waar maken de door den heer *Muller* genoemde op zich zelve reeds den geest deprimeerende ziekten als chronisch lever- en miltlijden, haemorrhoïden, physconiëen, etc. slechts een *zeer* gering deel van de hier behandelde ziekten uit, maar men kan gerust aannemen, dat de lijders, die hier met allerlei chronische ziekten (syphilis, rheumatisme, huiduitslagen, ulceratien en fistels, enz.) verpleegd worden, niet minder aan een gedrukten toestand des geestes lijden. Immers de noodzakelijk lange duur van hun verblijf op eene eenzame plaats als deze, het weinige gevolg van eene vroegere soms jaren lange behandeling ondervonden — anders toch zouden ze hier niet zijn — en vooral de zekerheid, dat Pelatoengan voor hen de laatste kans op genezing is — al die factoren dragen er in hooge mate toe bij zulke lijders hypochondrisch te stemmen.

Verveling maakt een gezond mensch soms ziek en doet een ziek mensch meer dan wenschelijk is zijne attentie op de verschijnselen zijner ziekte vestigen. Verveling en

trage rust belemmeren dikwijls eene genezing, die onder het nemen van doelmatige uitspanning van den geest en corporeele oefening niet moeielijk zou zijn. Dit zal niemand ontkennen.

Ik wil hiermede niet gezegd hebben, dat ik zou wenschen alle vermaken en erger nog hier ingevoerd te zien, die men op de Europeesche badplaatsen zoo ruimschoots vindt. Alle overdrijving schaadt en het zou niet geraden zijn het verblijf te Pelatoengan zoo aangenaam te maken, dat de plaats daardoor eene reputatie verkreeg, maar zonder de inrichting haar doel te doen missen, zou men veel kunnen doen om er het verblijf ten minste niet onaangenaam te doen zijn.

Beschouwen wij het reconvalescenten-gesticht te Malang. Behalve dat die inrichting alleraangenaamst aan den grooten weg aan 't begin der van Europeesche ingezetenen goed bedeelde plaats is gelegen, vindt men daar — of bestond er ten minste in 1862 — een tuin met 3 fonteinen voorzien; (fonteinen zouden hier zeer gemakkelijk en zeer schoon gemaakt kunnen worden, wanneer slechts een paar honderd ellen gaspijpen werden toegestaan); eene kegelbaan, eene muziekkoepel, waar eenmaal 's weeks de muziek van den Regent zich hooren deed, eene fokkerij van konijnen, eenige meer zeldzame dieren in hokken (ik herinner mij een kolossalen python), enz. Bovendien bestond er voor de lijders 1ste afdeeling gelegenheid tot gezelligen omgang met de burgerij, vond men er eene societeit, een logement, prachtige wandel- en rijwegen: kortom men had daar volop gelegenheid tot allerlei amusementen. Hier *niets* van dat alles— en toch lijden de naar Malang geëvacueerde zieken in den regel niet aan de het gemoed deprimeerende ziekten, die men hier vindt, blijven ze daar niet zoo lang en behoeven ze het verblijf aldaar niet zooals hier als ultimum remedium aan te zien.

Het is hier minder de plaats om gedétailleerd op te geven, welke middelen tot verstrooiing het geschiktst hier zouden kunnen worden aangewend en op welke wijze daarin het best zou kunnen worden voorzien, te meer daar zulks eerstdaags het onderwerp van een afzonderlijk voorstel zal uitmaken, maar het kan hier worden aangestipt, dat b.v. eene recreatie- tevens eetzaal voor lijders 1ste afdeeling met billard, eene kegelbaan voor alle klassen van lijders, een paar fonteinen tot het verlevendigen van de plaats, enz. tot de wenschelijke en — zooals ik voldoende meen betoogd te hebben — noodige voorzieningen behooren.

Eindelijk moet de wenschelijkheid vermeld worden van het vervangen der thans bestaande bamboe-noodbrug over de kalie Lampir door eene permanente.

Wanneer aan de voornaamste eischen — nl. een rijweg en meerdere recreatie voor de lijders — voldaan is, kan het geen twijfel baren of Pelatoengan zal in reputatie toenemen en het aantal zijner badgasten belangrijk zien vermeerderen, — altijd gesteld dat de lijders, die er genezing zoeken, vòor genezing vatbaar zijn.

Te onderzoeken in hoeverre de plaats werkelijk eene reputatie verdient en voor welke ziekten hier kans op genezing bestaat, is de taak, die ik mij in het derde en laatste gedeelte van dezen arbeid gesteld heb.

WETENSCHAPPELIJK GEDEELTE.

STATISTISCHE BESCHOUWINGEN.

Het lijdt geen twijfel, dat de statistiek — wanneer ze zuiver is en dat is niet altijd het geval — aan de wetenschap dikwijls belangrijke diensten kan bewijzen. Hoe moeilijk het is eene eenigszins zuivere statistiek te leveren van behandelde ziektegevallen, die ook, al zijn ze niet gecompliceerd, toch onderling als de bladen van een boom verschillen, hoe eene volkomen zuivere vergelijking van uitkomsten daarom wel altijd eene utopie zal blijven, is te bekend, dan dat het noodig zou zijn daarover verder uit te wijden. Toch is het voor een doel als het ondervige hoogst wenschelijk eenige cijfers te bezitten, die door eene conscientieuse samenstelling en zifting ten minste eenige waarde hebben.

Gedachtig aan den regel, dat de waarde eener statistiek in rechte reden staat tot den tijd waarover ze loopt, had ik oorspronkelijk het plan gevormd, om van het jaar 44 af alle in de ziekenrapporten neêrgelegde getallen in één reusachtig summier-rapport te verzamelen. De reden, die mij daarvan heeft doen afzien, is reeds vroeger vermeld: ik had toen wel is waar mijne statistiek kunnen uitbreiden door de rapporten en verslagen van de H. H. *Einthoven* en *Arendsen de Wolff* bij de mijne te voegen, doch daar de toelichting op die getallen toch moeielijk anders, en zeker niet nauwkeuriger, dan uit eigen ondervinding, te hulp gekomen door eigen annotaties, kan worden gegeven, heb ik het veiliger geacht liever alleen die

gevallen aan eene beschouwing te onderwerpen, waarover ik door eigen waarneming kan oordeelen. Dat die waarneming slechts van af medio Mei 1868 dateert, terwijl ik mijne statistiek met 1 Januari van dat jaar begin, is voor een groot deel slechts schijnbaar in strijd met mijne verklaring, want door den gewoonlijk langen duur van het verblijf der lijders in het établissement werden in Mei verreweg de meeste lijders, die op 1 Januari hier aanwezig waren, nog aangetroffen.

De statistiek loopt over 543 gevallen en over het tijdvak van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871 — de maand waarin dit geschreven wordt. Ik moet hier al dadelijk vermelden, dat er veel meer zieken in dat tijdvak zijn behandeld. Behalve de door mij particulier en buiten het établissement behandelde zieken en de lijders, die in massa aan de apotheek hulp of medicijnen komen vragen en bij wie slechts zelden van eene eigenlijke „behandeling" sprake is, zijn er boven de zooeven vermelde cijfers nog 398 *in* het hospitaal behandeld en verpleegd. De reden, dat die lijders niet in de statistiek zijn opgenomen, is deze: in vroegere tijden bestond hier de door niets gewettigde en waarschijnlijk door een misverstand ontstane gewoonte om de behoeftige inlandsche lijders, hoewel ze als gewone lijders 4de afdeeling verpleegd, gevoed en behandeld werden, niet in het militair wachtregister, de militaire maand- en summier-rapporten en journalen in te schrijven. Van deze lijders werd een afzonderlijk register aangehouden en daarvan jaarlijks een *Civiel* summier-rapport ingediend, terwijl er geen journaal van bestond. Het is dus duidelijk, dat de lotgevallen dier lijders niet konden nagegaan worden en hunne cijfers hier niet bruikbaar waren. Met 1 Januari 1871 is echter door den chef over den geneesk. dienst vergunning verleend die lijders op de gewone wijze in de militaire registers, rapporten, verslagen en journalen te

doen figureeren en van dien datum zijn ze dan ook in deze statistiek opgenomen. Het bovenstaande cijfer 398 nu is het aantal der van af 1 Januari 1868 tot 1 Januari 1871 behandelde inlandsche behoeftigen. Wat algemeene feiten betreft, is dus mijne ervaring rijker dan de cijfers die hier zullen behandeld worden en het kan dus geene bevreemding wekken, dat die ervaring wel eens niet overeenkomt met de resultaten, welke de getallen schijnen aan te wijzen.

STAAT

AARD DER ZIEKTEN.	ONDER BEHANDELING. waren op 1 Januari 1868.	gekomen van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871.	Uitgegaan van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871.	Overleden Idem.	Bleven in behandeling op 1 Augustus 1871.	VAN DE Geheel genezen.	Procent-gehalte.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
Febris intermittens	〃	27	26	1	〃	26	100 pCt.
〃 biliosa	〃	1	1	〃	〃	1	100 pCt.
〃 gastrica	〃	3	3	〃	〃	3	100 pCt.
〃 catarrhalis	1	〃	1	〃	〃	1	100 pCt.
Ophthalmiae	〃	12	4	〃	8	1	25 pCt.
Pleuritis	〃	6	6	〃	〃	6	100 pCt.
Pneumonia	〃	6	6	〃	〃	6	100 pCt.
Hepatitis	〃	1	1	〃	〃	1	100 pCt.
Dysenteria	〃	10	8	1	1	6	75 pCt.
Asthma	〃	2	2	〃	〃	2	100 pCt.
Colica	〃	3	3	〃	〃	3	100 pCt.
Diarrhoea	〃	2	2	〃	〃	2	100 pCt.
Rheumatismus acutus	〃	2	2	〃	〃	2	100 pCt.
〃 chronicus	4	58	51	1	10	23	45.09 pCt.
Scrophulosis	2	20	11	1	10	7	63.63 pCt.
Phthisis pulmonum	〃	2	〃	2	〃	〃	〃
Carcinomata	〃	1	1	〃	〃	〃	〃
Hydrops	〃	4	2	2	〃	1	50 pCt.
Vitia cordis	〃	2	1	1	〃	〃	〃
Variolae	〃	8	7	1	〃	7	100 pCt.
Framboesia	〃	3	〃	〃	3	〃	〃
Scabies	〃	13	3	2	8	3	100 pCt.
Herpes	16	26	12	10	20	4	33.33 pCt.
Syphilis I	〃	4	4	〃	〃	4	100 pCt.
〃 II	7	102	81	3	25	60	74.07 pCt.
Vulnera	〃	3	2	1	〃	2	100 pCt.
Abscessus	〃	1	1	〃	〃	1	100 pCt.
Ulcera	2	67	32	1	36	28	87.5 pCt.
Fistulae	〃	2	2	〃	〃	〃	〃
Fracturae	〃	2	1	〃	1	1	100 pCt.
Mors violenta	〃	5	〃	5	〃	〃	〃
Beri-beri	〃	1	1	〃	〃	1	100 pCt.
Morbi reliqui	12	100	88	4	20	62	70.45 pCt.
	44	499	365	36	142	264	72.32 pCt.
	543		543				

I.

UITGEGANE LIJDERS WAREN				Verhouding der overledenen tot de behandelden.	*AANMERKINGEN.*
Gedeeltelijk genezen.	Procentgehalte.	Ongenezen.	Procent gehalte.		
9	10.	11.	12.	13.	
"	"	"	"	3.70 pCt.	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	3	75 pCt.	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	2	25 pCt.	10 pCt.	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	
3	5 88 pCt	25	49.01 pCt.	1.61 pCt.	
1	9.09 pCt.	3	27.27 pCt.	4 54 pCt	
"	"	"	"	100 pCt.	
"	"	1	100 pCt	"	
"	"	1	50 pCt	50 pCt.	
"	"	1	100 pCt	50 pCt	
"	"	"	"	12.5 pCt.	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	15.38 pCt.	
"	"	8	66.66 pCt.	23.80 pCt	De genezen herpes-gevallen waren werkelijk exanthemen, doch de ongenezen, overledenen en in behandeling geblevene zijn lepra-gevallen, die sedert jaren hier onder deze rubriek zijn geregistreerd.
"	"	"	"	"	
7	8.64 pCt	14	17.28 pCt.	2.75 pCt	
"	"	"	"	33.33 pCt	
"	"	"	"	"	
"	"	4	12.5 pCt	1.44 pCt.	
"	"	2	100 pCt.	"	
"	"	"	"	"	
"	"	"	"	100 pCt.	
"	"	"	"	"	
1	1.13 pCt.	25	28.40 pCt.	3.57 pCt	
12	3.28 pCt.	89	24.38 pCt.	6.62 pCt	

365.

STAAT II. Specificatie der rubriek „Mor-

AARD DER ZIEKTE.	ONDER BEHANDELING. waren op 1 Januari 1868.	gekomen van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871.	Uitgegaan van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871	Overleden Idem.	Bleven in behandeling op 1 Augustus 1871.	VAN DE UITGE- geheel genezen
Debilitas post febrem	1	13	12	1	1	12
Vitia senectutis		1	1	"	"	"
Meningitis	1		1	"	"	1
Surditas	"	1	1	"	"	"
Otitis externa	"	2	1	"	1	"
Epulis	"	1	1	"	"	1
Ozaena	"	1	"	"	1	"
Laryngitis chronica	"	3	3	"	"	3
Perforatio palati duri congen.	"	1	1	"	"	"
Pharyngitis	"	1	1	"	"	1
Struma	"	1	1	"	"	"
Verrucae	1	"	1	"	"	1
Psoriasis	1	2	3	"	"	3
Furunculosis	"	1	1	"	"	1
Eczema	"	1	"	"	1	"
Anchylosis	2	1	3	"	"	"
Elephantiasis Arabum	"	10	3	"	7	"
Oedema pedum	"	1	1	"	"	1
Necrosis tibiae	"	1	1	"	"	1
Caries	"	1	"	"	1	"
Raghades	"	1	1	"	"	1
Contracturae	"	4	"	"	4	"
Panaritium	"	1	"	"	1	"
Pandaktylitis	"	1	1	"	"	1
Periostitis	"	2	2	"	"	1
Osteitis	"	1	1	"	"	"
Ganglion tendinis	"	1	"	"	1	"
Orchitis	1	2	3	"	"	3
Strictura urethrae	2	2	3	"	1	"
Catarrhus vesicae urinariae chron.	"	6	5	1	"	5
Prostatitis	"	1	1	"	"	1
Cystolithiasis	"	2	1	"	1	1
Adenitis	2	"	2	"	"	"
Pyelitis	"	1	1	"	"	1
Nephrolithiasis	"	2	2	"	"	"
Morbus Brigthii	"	1	"	1	"	"
Cirrhosis hepatis	"	1	1	"	"	"
Physconia hepatis et lienis	"	1	1	"	"	1
Paresis	"	2	2	"	"	1
Paralysis	"	4	4	"	"	2
Ischias	"	1	1	"	"	"
Leucocythaemia	"	1	1	"	"	"
Febris ataxica	"	1	1	"	"	1
" typhoïdes	"	1	1	"	"	1
Haemoptoë	"	1		"	"	1
Metritis	"	1	"	1	"	"
Lipomata	"	3	3	"	"	3
Nihil	1	12	13	"	"	13
	12	100	88	4	20	62
	112			112		

bi reliqui.’’

GANE LIJDERS WAREN		
gedeeltelijk genezen.	Ongenezen.	AANMERKINGEN.
″	″	
″	1	
″	″	
″	1	
″	1	
″	″	
″	″	
″	″	
″	1	
″	″	
″	1	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	
″	3	
″	3	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	
″	1	
″	1	
″	″	
″	″	
″	3	
″	″	
″	″	
″	″	geopereerd
″	2	
″	″	
1	1	
″	″	
″	1	
″	″	
″	1	
″	2	
″	1	
″	1	
″	″	
″	″	
″	″	
″	″	geopereerd
″	″	
″	″	
1	25	
88		

*STAAT III. Specificatie der verschilllende standen, enz.

LIJDERS. behoorende tot de	LIJDERS. van welken landaard.	Onder behandeling. waren op 1 Januari 1868.	Onder behandeling. gekomen van 1 Januari 1868. tot 1 Augustus 1871.	Uitgegaan van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871	Overleden idem.	Bleven in behandeling op 1 Augustus 1871.	Verhouding der Overledenen tot de behandelde
Landmacht	Europeanen.	21	197	192	11	15	5.04 pCt.
	Afrikanen.	2	2	3	〃	1	〃
	Inlanders.	〃	28	26	1	1	3.57 pCt.
Zeemacht	Europeanen.	〃	4	4	〃	〃	〃
Ambtenaren, particulieren, enz.	Europeanen.	11	72	64	9	10	10.84 pCt.
	Inlanders.	〃	82	25	2	55	2.43 pCt
Vrouwen	Europeesche.	1	16	4	2	11	11.76 pCt.
	Inlandsche.	〃	58	19	7	32	12.06 pCt
Kinderen	Europeesche.	9	12	13	3	5	14.28 pCt.
	Inlandsche.	〃	28	15	1	12	3.57 pCt.
		44	499	365	36	142	6.62 pCt.
		543		543			

De cijfers in deze staten — of liever in de beide eerste, want de specificatie der verschillende standen, enz. is, als van minder wetenschappelijk belang, meer als curiosum hierbij gevoegd — hebben *zeer* veel toelichting noodig.

Zoo schijnt de sterfteverhouding 6.62%, vooral voor een gezond klimaat als dit, vrij ongunstig. Dit is echter niet het geval, wanneer men den wanhopigen toestand gezien heeft, waarin sommige zieken, vooral inlanders, hier worden aangebracht. Die sterfte-verhouding vermindert belangrijk, wanneer men daarvan aftrekt de volgende cijfers voor ziekten, die hier een zeer ongunstig klimaat vinden en dus nooit hier hadden moeten gezonden worden:

1 Dysenteria

2 Phthisis pulmonum

10 Herpes: (onder dezen naam wordt hier lepra geregistreerd — zie later:)

Verder moeten hiervan worden afgetrokken de 5 gevallen van mors violenta, die alleen ter begraving zijn opgenomen. Het sterfte-cijfer, met deze getallen verminderd, wordt dus hierdoor alleen reeds op de helft 18 gereduceerd en wordt dus de verhouding 3.61%. Vermindert men dit getal nu nog met de volgende sterf-gevallen, die overal elders — alleen misschien iets spoediger — zouden voorgekomen zijn, n. l.

2 hydrops: (eigenlijk morbus Brightii):

1 vitia cordis: (insufficientia valvul. bicuspid.):

1 variolae

1 vulnera en

1 morbi reliqui (morbus Brightii). Totaal 6, dan blijven er slechts 12 sterfgevallen of 2.92% ten laste van Pelatoengan over en *deze* verhouding is, den cachectischen toestand van verreweg de meeste lijders in aanmerking genomen, *zeer* gunstig.

Wanneer men daarentegen de verhouding van de genezen uitgegane lijders tot die van de gedeeltelijk genezen en ongenezen nagaat en daarbij — wat steeds voor oogen moet gehouden worden — in aanmerking neemt, dat de meeste lijders elders vruchteloos behandeld zijn, gewoonlijk gedurende langen tijd, dat Pelatoengan als ultimum remedium voor hen wordt beschouwd en dat ze gewoonlijk aan de meer hevige en geinvetereerde vormen der ziekte lijden, — wanneer men dat alles in 't oog houdt, dan schijnt het getal geheele genezingen — 72.32% — zeer gunstig: gunstiger dan 't in werkelijkheid is.

Want niet alle in deze statistiek voorkomende gevallen zijn geëvacueerd; er zijn ook verscheidene lijders uit het garnizoen van Pelatoengan, dat wel eens 60 man sterk is geweest; er zijn er ook bij, die wel van andere plaatsen zijn gekomen, doch aan ziekten lijden, die overal elders even gemakkelijk zouden zijn genezen. Dit in aanmerking genomen, moeten van kolom 7 worden afgetrokken:

19 Febris intermittens.
1 " biliosa.
3 " gastrica.
1 " catarrhalis.
1 Ophthalmiae.
6 Pleuritis.
6 Pneumonia.
4 Dysenteria.
2 Asthma.
3 Colica.
2 Diarrhoea.
7 Variolae.
3 Syphilis I.
2 Vulnera.
1 Fracturae.

1 Febris ataxica.
1 " typhoides.
1 Haemoptoë. } morbi reliqui.
3 Lipomata en
13 Nihil.

Te samen 80; hierdoor wordt het cijfer der totale genezingen gereduceerd op 184 of 69.96% van de uitgegane lijders. Hier tegenover staat, dat het eindcijfer van kolom II eene verandering ondergaat door het, niet meer dan billijk, verminderen van dat cijfer met 1ste het aantal zieken waarvoor het klimaat hier minder aangewezen is en 2de het aantal absoluut ongeneeslijke zieken, dat hier wanhopig heen getrokken of gezonden is.

Tot de *eerste* categorie moeten worden gebracht:

2 Dysenteria.

Tot de *tweede*:

1 Carcinomata,
1 Hydrops (morbus Brightii),
1 Vitia cordis,
8 Herpes (Lepra:)
1 Vitia senectutis.
1 Surditas (door carieuse verwoesting der gehoorbeentjes, etc.),
1 Perforatio palati duri congenita,
1 Struma,
3 Elephantiasis arabum,
1 Cirrhosis hepatis en
1 Leucocythaemia. } Morbi reliqui.

Te samen 22 gevallen, die, van het eindcijfer van kolom II afgetrokken, dat op 67 brengen, wat de verhouding tot het aantal uitgegane lijders 25.47% doet worden.

Eindelijk behoort hier in aanmerking genomen te worden, dat verscheidene ambtenaren en particulieren en soms ook inlanders ongenezen zijn vertrokken, die bij een lan-

ger verblijf waarschijnlijk zouden hersteld zijn. Bij ambtenaren was vrees voor wachtgeld, bij particulieren financieel onvermogen of de onmogelijkheid zich langer aan hunne zaken te onttrekken meestal de reden daarvan. Het getal der op die wijze ongenezen vertrokkenen bedroeg 27.

Wanneer men de nu overblijvende cijfers in een overzicht samenvat, dan bekomt men een meer juisten blik op de resultaten van Pelatoengan:

STAAT IV.

AARD DER ZIEKTE.	Behandeld.	Uitgegaan. Geheel genezen.	Procent-gehalte.	Gedeeltijk genezen.	Procent-gehalte.	Ongenezen.	Procent-gehalte.	Overleden.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.	Bleven in behandeling.	AANMERKINGEN.
Febris intermittens.	8	7	100 pCt.	″	″	″	″	1	12.5 pCt.	«	
Ophthalmiae.	11	″	″	″	″	3	100 pCt.	″	″	8	
Dysenteria chronica	3	2	100 pCt	″	″	″	″	″	″	1	
Hepatitis	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Rheumatismus acutus.	2	2	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
idem chronicus	62	23	45.09 pCt.	3	5 88 pCt.	25	49.01 pCt.	1	1.61 pCt.	10	
Scrophulosis	22	7	63.63 pCt.	1	9.09 pCt.	3	27.27 pCt.	1	4.54 pCt.	10	
Hydrops	1	1	100 pCt	″	″	″	″	″	″	«	
Framboesia	3	″	″	″	″	″	″	″	″	3	
Scabies	13	3	100 pCt.	″	″	″	″	2	15.38 pCt.	8	
Herpes	24	4	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	20	De 4 genezen gevallen zijn herpes-exantheem, de overigen lepra, hier sedert jaren onder deze rubriek geregistreerd.
Syphilis I.	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
idem II.	109	60	74 07 pCt.	7	8.64 pCt	14	17.28 pCt.	3	2.75 pCt.	25	
Abscessus	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Ulcera	69	28	87.5 pCt.	″	″	4	12.5 pCt.	1	1.44 pCt.	36	
Fistulae	2	″	″	″	″	2	100 pCt.	″	″	«	
Fracturae	1	″	″	″	″	″	″	″	″	1	
Beri-beri	1	1	100 pCt	″	″	″	″	″	″	«	
Morbi reliqui. Debilitas post febrem (malaria-cachexie)	14	12	100 pCt.	″	″	″	″	1	7.14 pCt.	1	
Meningitis	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Otitis externa	2	″	″	″	″	1	100 pCt.	″	″	1	
Epulis	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Ozaena	1	″	″	″	″	″	″	″	″	1	
Laryngitis chronica	3	3	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Pharyngitis	1	1	100 pCt.	″	″	″	″	″	″	«	
Verrucae	1	1	100 pCt.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

	[illegible]	3	«	«	«	«	3	100 pCt.	«	«	«
Morbi reliqui.	Oedema pedum	1	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Necrosis tibiae	1	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Caries	1	«	«	«	«	«	«	«	«	1
	Raghades	1	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Contracturae	4	«	«	«	«	«	«	«	«	4
	Panaritium	1	«	«	«	«	»	«	«	«	1
	Pandaktylitis	1	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Periostitis	2	1	50 pCt.	«	«	1	50 pCt.	«	«	«
	Osteitis	1	«	«	«	«	1	100 pCt.	«	«	«
	Ganglion tendinis	1	«	«	«	«	«	«	«	«	1
	Orchitis	3	3	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Strictura urethrae	4	«	«	«	«	3	100 pCt	«	»	1
	Catarrhus vesicae urinariae chron.	6	5	100 pCt.	«	«	«	«	1	16.66 pCt.	«
	Prostatitis	1	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	«
	Cystolithiasis	2	1	100 pCt.	«	«	«	«	«	«	1
	Adenitis	2	«	«	«	«	2	100 pCt	«	«	«
	Pyelitis	1	1	100 pCt	«	«	«	«	«	«	«
	Nephrolithiasis	2	«	»	1	50 pCt.	1	50 pCt	«	«	«
	Physconia hepatis et lienis	1	1	100 pCt	«	«	«	«	«	«	«
	Paresis	2	1	50 pCt.	«	«	1	50 pCt.	«	«	«
	Paralysis	4	2	50 pCt.	«	«	2	50 pCt	«	«	«
	Ischias	1	«	«	«	«	1	100 pCt.	«	«	«
	Metritis	1	«	«	«	«	«	«	1	100 pCt.	«
			184	69.96 pCt.	12	4.56 pCt.	67	25.47 pCt	12	2 92 pCt.	135
						410.					

Deze tabel nagaande, valt het dadelijk in het oog, dat de cijfers van slechts enkele ziekten groot genoeg zijn om er eenig resultaat uit te trekken. Tot deze ziekten kan men rekenen: febris intermittens en debilitas post febrem (beide beter als malaria-cachexie beschreven), rheumatismus chronicus, scrophulosis, syphilis II (s. constitutionalis), ulcera en cystitis chronica. Niet-specifieke dermatosen — herpes, psoriasis, furunculosis, eczema — zijn in te klein aantal behandeld, om over de resultaten van die behandeling — naar de cijfers — te kunnen oordeelen.

Algemeene beschouwingen over de balneotechniek, physiologie en therapie van Pelatoengàn.

In het tweede gedeelte van dit opstel is de wijze, waarop het bronwater in de badkuipen gebracht wordt, benevens de inrichting der badkamers en kuipen voldoende besproken. Men heeft daar ook kunnen zien, dat tot nog toe van geene andere dan geheele (of des noods zit-) baden sprake kon zijn; lokaalbaden, begietingen, irrigatiën en verschillende soorten van douches kunnen hier, bij gebrek aan het daartoe benoodigde mechaniek, niet worden aangewend. Er bestaat echter kans, dat de daartoe noodige inrichtingen in het volgende jaar zullen worden daargesteld.

Het bronwater werd hier sedert jaren op drievoudige wijze benuttigd, n. l. als bad-, als drinkkuur, of als eene vereeniging van beiden. De badkuur bestaat daarin, dat de lijder, die zich gewoonlijk trapsgewijze aan den invloed van het heete water gewennen moet, zich eenigen tijd — variëerende van 10 minuten tot 1 uur — in het bad ophoudt, daarna zich afdroogt en kleedt en eindelijk zich goed ingewikkeld naar zijn bed begeeft, om daar onder wollen dekens de meestal uitbrekende transpiratie af te

wachten. Brengt dit proces den patient niet in transpiratie, of wel wordt een sterker ingrijpen noodig geoordeeld, dan droogt de uit het bad komende lijder zich niet af, kleedt zich evenmin, maar wikkelt zich nat en naakt in de noodige wollen dekens en wacht, zoo ingebakerd, op eene in de kleedkamer staande en speciaal daarvoor bestemde krib de dan gewoonlijk zeer sterke transpiratie af. Na afloop van dit proces — dat meestal van $^1/_2$ tot 2 uren duurt — moet de lijder zich afdroogen, kleeden en nog ongeveer een uur zich buiten onmiddelijke aanraking met de buitenlucht houden.

Zeer enkele malen, en alleen bij baden van minder hooge temperatuur, moet de patient onmiddelijk na het baden eene wandeling maken en transpireert dan al loopende. Meer dan één bad per dag wordt slechts zeer zelden toegepast.

De drinkkuur, die zelden alleen wordt aangewend, doch, zooals later blijken zal, waarschijnlijk voortreffelijke diensten zou kunnen bewijzen bij sommige ziekten, die men hier echter nog weinig heeft heengezonden, splitst zich in twee vormen. Of men drinkt 's morgens vroeg 1 à 2 flesschen bronwater warm en met nuchtere maag, waarna zoo mogelijk eene flinke wandeling van ongeveer één uur gemaakt en eerst daarna ontbeten wordt, of men drinkt in den loop van den dag — meestal met absolute uitsluiting van andere dranken — zooveel koud bronwater als men tot zich nemen kan — 1 tot 5 flesschen.

Bij de bad- en drinkkuur wordt gewoonlijk de laatste wijze van gebruik gevolgd.

Dit wat de *techniek* betreft.

De physiologische werking der baden is de volgende: in het bad brengt de verhoogde temperatuur een vermeerderden bloedsaandrang naar de oppervlakte des lichaams te weeg, terwijl de bloedscirculatie versneld wordt. De

huid wordt dus rood en gevoeliger en er stelt zich eene soms tot duizeligheid klimmende hersencongestie in, die echter spoedig kan worden verdreven door het hoofd even onder den koud-waterstroom te plaatsen. Reeds in het bad stelt zich transpiratie in aan dat gedeelte van de lichaamsoppervlakte, dat zich boven water bevindt — het hoofd. De badende ondervindt een aangenaam gevoel van lenigheid en ontspanning. Door de absorptie van water neemt het lichaamsgewicht van 3 tot 5 Nederl. ponden toe.

Onmiddelijk na het bad is de gevoeligheid der huid verhoogd, de tastzin vermeerderd (dit is gebleken uit proeven met een gewonen passer, aangewend op de wijze van den passer van *Weber*). Gedurende de inwikkeling, die op het bad volgt, wordt door vermeerderde huid- en nierafscheiding al het opgenomen water weder verwijderd, terwijl zich een aangenaam vermoeid gevoel met neiging tot slaap, vrij dikwijls werkelijk in slaap overgaande, instelt. De pols neemt in volheid en frequentie af.

Na het gebruik van eenige baden (25—40) wordt eene geringe vermagering met afname van het lichaamsgewicht en een gevoel van zwakte, vooral in de onderste extremiteiten, merkbaar.

Al de opgenoemde verschijnselen hebben echter niets specifieks; ze zijn immers die van gewone warme baden.

De physiologische werking van het bronwater inwendig genomen is eveneens die van warm water in groote hoeveelheden gedronken, nl. bij sommigen nausea of zeer zeldzaam werkelijke braking, vermeerderde huid- en nierafscheiding. Echter meen ik bij mij zelf twee bijwerkingen te hebben geconstateerd, niet aan gewoon water eigen. Het drinken van eene bepaalde hoeveelheid bronwater heeft bij mij eene grootere urine-secretie ten gevolge dan het gebruik van dezelfde hoeveelheid gewoon water

en eene matige hoeveelheid bronwater wekt bij mij den eetlust op, wat met gewoon water niet het geval is. De licht laxeerende werking van het warme bronwater, 's morgens op de nuchtere maag gedronken, zou waarschijnlijk door gewoon warm water in gelijke mate worden te weeg gebracht.

De physiologische werking van het klimaat behoeft geene beschrijving. Dat het koele frissche klimaat toniseerend op het organisme werkt, dat het de werkdadigheid van alle functien verhoogt en volkomen in staat is de apathie op te heffen, die zich in de warmere streken van Indië dikwijls van Europeanen meester maakt, behoeft wel geen betoog.

De balneotherapeutische beteekenis van Pelatoengan.

Reeds sedert onheuglijke tijden heeft men aan de minerale wateren geneeskrachtige eigenschappen toegekend en hoewel die geneeskracht in het meerendeel der gevallen niet te verklaren is, heeft de ondervinding echter ontegenzeggelijk bewezen, dat ze bestaat. Wel geeft ons de scheikunde nauwkeurige analysen van die wateren, wel kunnen ze dus kunstmatig worden daargesteld, maar het blijft eene onverklaarbare waarheid, dat de bestanddeelen van minerale wateren beter door het organisme worden verdragen, dan diezelfde stoffen op de gewone wijze toegediend. Dit is b. v. in hooge mate het geval met ijzer- en purgeerende zouten.

De balneologie heeft dan ook steeds naar den rang van rationeele wetenschap gestreefd, zonder zich echter tot nog toe tot die hoogte te hebben kunnen verheffen. Het is n. l. nooit mogelijk geweest om uit de chemische bestanddeelen en de temperatuur der verschillende bronnen de juiste

indicatiën tot haar gebruik op te maken; en toch heeft de geneesheer tot het stellen dier aanwijzingen geene andere gegevens. Hier treedt dus empirie in de plaats der rationeele wetenschap, waarnaar onze eeuw met zooveel succes streeft. Dit nu is, geloof ik, eene belangrijke belemmering voor de ontwikkeling der balneo-therapie geweest: de neiging toch dezer eeuw om niets te gelooven, wat niet verklaard en bewezen kan worden, eene neiging ontstaan op theologisch gebied, versterkt door de groote vorderingen der physische wetenschappen en overgeplant op de therapie — deze neiging kan niet anders dan van nadeeligen invloed geweest zijn op de balneo-therapie, waarvoor elke verklaring meestal ontbreekt.

En kon men nog maar naar onvervalschte resultaten oordeelen, dan waren ten minste de *lijders* gebaat door eene ervaring, waarmede de *rationeele wetenschap* weinig of niets won. Maar ook die resultaten worden gewantrouwd: evenals vroeger te Pelatoengan het geval was, zijn ook aan de Europeesche badplaatsen geneesheeren verbonden, wier belangen nauw aan het aantal daar genezing zoekende lijders verbonden zijn; de faculteit nu, dit in aanmerking nemende, is daarom minder geneigd om aan de opgaven dier badartsen blindelings geloof te slaan. Van daar dus een — niet ongewettigd — wantrouwen in de geheele balneotherapie, een wantrouwen, waarvan Pelatoengan — en wij hebben gezien hoeveel reden daartoe was — ruim zijn aandeel genoten heeft en nog geniet. *Kerbert* zegt terecht in zijn repertorium, dat, terwijl in de verschillende leerboeken over balneologie het balneographische gedeelte door helderheid en volledigheid uitmunt, het pharmako-dynamische gedeelte blijken van verwardheid en gedwongenheid heeft. En dit kan wel niet anders, wanneer men à tout prix de empirie voor de rationeele wetenschap zoekt pasklaar te maken.

Noch de theorie, waarbij men de therapeutische werking der mineraal-baden door „reflexwerking" zoekt te verklaren, noch de theorie van *Scoutetten*, die de electriciteit als eigenlijk agens bij het gebruik der baden beschouwt, geven ons vooralsnog voldoende opheldering en het is dus voorloopig de taak eener zoòveel mogelijk volkomen zuivere, genoegzaam uitgebreide, onpartijdige en conscientieuse statistiek om zoo goed mogelijk de noodige indicatien te verschaffen.

De vraag dus: „in welke rubriek van minerale wateren behooren die van Pelatoengan gerangschikt te worden?" is niet van zoo overwegend belang voor de praktijk, als men à priori zou meenen, want het is van meer belang voor het doel, waarmede de plaats is opgericht en waartoe reeds zoo groote sommen besteed zijn, te weten welke categorien van ziekten hier blijkens de ondervinding het meest baat kunnen vinden, dan de juiste plaats te bepalen, die aan Pelatoengan in de rij der minerale wateren toekomt.

Ik heb gezegd, dat men het water van Pelatoengan *bijna* indifferent kan noemen; maar hier dient in de eerste plaats te worden bepaald, wat men door indifferent verstaat. Een bronwater betrekkelijk arm aan chemische bestanddeelen noemt men indifferent en in dat opzicht kan zulks op het ijzergehalte na — waarover straks nader — van het water van Pelatoengan gezegd worden, want bestanddeelen, waarvan het *bekend* is, dat ze therapeutisch op het organisme inwerken, vindt men er weinig, althans niet in genoegzame hoeveelheden, in. Moet men dit water dus bijna *chemisch* indifferent noemen, *phýsisch* is dit zeker niet het geval, want niemand zal één bad van 115⁰ F. invloed op het organisme ontzeggen. De meeste z. g. indifferente waters hebben trouwens eene hooge temperatuur.

De bespreking van de therapeutische werking van het

bronwater splitst zich dus in die der baden en die van het inwendig gebruik.

Bij het *baden* komt bijna uitsluitend de temperatuur in aanmerking, want, daar men tegenwoordig vrij algemeen aanneemt, dat in het bad van alle opgeloste bestanddeelen, al zijn ze in nog zoo groote hoeveelheden voorhanden, alleen het koolzuur in het lichaam overgaat — en dit is wegens de hooge temperatuur van het water slechts in zeer geringe hoeveelheid opgelost — zoo zouden die bestanddeelen, al waren ze in grootere quantiteiten aanwezig, toch buiten beschouwing moeten blijven. Ik heb in een der adviezen, in der tijd voor het behoud van het établissement uitgebracht, sterk gereleveerd gezien de omstandigheid, dat men tijdens het gebruik der baden ongegestraft tot 4 drachmen ungt. hydrargyri per dag gedurende een geruimen tijd kon inwrijven, terwijl zulks zonder de baden niet mogelijk was. Voorwaar eene treurige vermaardheid en eene geestverschijning uit den tijd, toen men zeer roekeloos met kwikpraeparaten rondsprong en het meeste heil meende te vinden in de „Einverleibung" van zoo groot mogelijke hoeveelheden kwik, maar overigens een feit, dat zich èn door het afgespoeld worden der nog aan de huid klevende zalf, èn door de meer energische functie der huid, waardoor eliminatie van grootere hoeveelheden kwik zich gemakkelijk laat verklaren en waarvan men dus de verklaring niet behoeft te zoeken in het illusoire jodium-gehalte. Zoo is dus ééne indicatie vastgesteld: *geprolongeerde warme baden tegen mercurialisme.* Jammer voor de reputatie van Pelatoengan, maar gelukkig voor de patienten, dat deze ziekte tegenwoordig zoo zelden voorkomt (ik heb daarmede nooit een patient te behandelen gehad).

Dat het voortgezet gebruik van warme baden bij chronisch rheumatisme, niet-specifieke huiduitslagen, syphilis

constitutionalis en ulcera goede auxiliaire diensten bewijst, is gedeeltelijk algemeen bekend en zal gedeeltelijk hier beneden bij de behandeling der verschillende ziekten afzonderlijk besproken worden. Alleen wensch ik te doen uitkomen, dat volgens mijne opinie het water van Pelatoengan, wat het baden betreft, hoegenaamd niets specifieks heeft en dus volkomen met gewone heet waterbaden moet gelijk gesteld worden, maar mag ik tevens niet nalaten als mijne meening te kennen te geven, dat de aanwending van heete baden eene grootere uitbreiding in de therapie verdiende en dat de baden van Pelatoengan in dit opzicht dáárom werkelijk zeer heilzaam tegen menige ziekte kunnen genoemd worden, omdat men in geene andere ziekeninrichting in de gelegenheid is met zoo weinig moeite en kosten warme baden in zoo groote hoeveelheden aan te wenden als juist hier, waar men daartoe slechts een kraan behoeft open te zetten.

De werking van het *inwendig* genomen bronwater kan niet besproken worden zonder geheel in het gebied der gissingen te vervallen. Ik heb bij het beschrijven van het water als bijna indifferent het ijzergehalte uitgezonderd, niet omdat deze stof in zoo groote hoeveelheid voorhanden is, maar omdat het mij toeschijnt, dat de kleine hoeveelheid ijzer, in het Pelátoenganschè water opgelost, misschien meer uitwerking heeft dan de grootere hoeveelheden van dit metaal in de meeste Europeesche ijzerhoudende wateren (Pyrmont, Spaa, Schwalbach, Vichy, etc.), waarvan volgens de nieuwe balneologen de werking geneutraliseerd wordt door de gelijktijdige aanwezigheid van purgeerende zouten, vooral sulphas sodae. Is dit vermoeden gegrond, dan zou het inwendig gebruik van het water aangewezen zijn in het algemeen bij alle ziekten, waar ijzer is aangewezen, doch, op de gewone wijze toegediend, niet verdragen wordt. Die werking zou zich dus vooral heilzaam

kunnen betoonen bij chlorose, anaemie ten gevolge van bloedverlies of uitputtende ziekten, milt-hypertrophie ten gevolge van malaria-cachexie en in 't algemeen bij reconvalescenten. Dat het inwendig methodisch gebruik van het bronwater zeer gunstig werkt bij hardnekkige obstipatien ten gevolge van chronische gastro-intestinaal katarrh, bij dyspepsie en anorexie uit onbekende oorzaken — in 't algemeen bij idiopathische maag- en darmziekten, kan ik uit ondervinding constateeren zonder het te kunnen verklaren. Wellicht dat ook ziekten, ontstaan door gebrekkige assimilatie en quantitatief of qualitatief verminderde af- en uitscheidingen, hier baat zouden vinden. Gal- en niersteenen kunnen misschien door vermeerderde galafscheiding en verhoogde drukking der in grootere hoeveelheid afgescheiden urine mechanisch worden weggespoeld, maar . . . . . het is de groote vraag, of niet gewoon water, methodisch in groote hoeveelheden gedronken, dezelfde werking zou uitoefenen.

Ik wil hier deze onvruchtbare beschouwingen staken en liever hieronder feiten vermelden, waarvan de nadere bespreking meer practisch nut heeft, maar wensch ten slotte nog twee punten onder de aandacht te brengen.

1. dat men de woorden „indifferente wateren" of juister „indifferente thermen" niet mag beschouwen als eene bron aan te duiden, waarvan het uit- of inwendig gebruik *therapeutisch onverschillig* is — ik heb meer dan eens het woord „indifferent" minachtend, schouderophalend hooren uitspreken — Dit is eene dwaling: het woord „indifferent" duidt in de balneo-therapie alleen eene bron aan, waarbij men in de chemische bestanddeelen geene gegevens vindt om bepaalde indicatien te stellen; wat niet wegneemt, dat de ondervinding juist bij zulke bronnen soms indicatien aangeeft, waarop men niet kon rekenen, maar die daarom niet minder zeker zijn.

Zoo zijn b. v. de indifferente thermen van Johannisbad in Bohemen geconstateerd goede diensten te bewijzen bij chronisch rheumatisme, bij den atonischen vorm van jicht, exsudaten in de bekkenholte, paralysen van rheumatischen, arthritischen en traumatischen oorsprong, algemeene lichaamszwakte en anaemie, verschillende neuropathiëen als migraine, hysterie, gastralgie, bij dysmenorrhoë, amenorrhoe, ulceratien en huiduitslagen.

2. Men heeft ten nadeele van Pelatoengan beweerd, dat er van de van daar genezen teruggekeerden zoovelen recidiveerden. Die bewering zou echter door eene statistiek moeten gestaafd worden en hoevele bezwaren zou *zulk* eene statistiek hebben! En, aangenomen dat die recidieven groot in getal zijn, dan heeft men het recht te vragen: waar ter wereld is eene badinrichting die tegen recidieven waarborgt? Welke behandeling kan daartegen waarborgen, wanneer het grootendeels van de individuen afhangt hunne genezing al dan niet te bestendigen?

Evenals de physiologische werking kan de therapeutische beteekenis van het klimaat en eene specificatie der ziekten, waarvoor het geschikt is, buiten beschouwing blijven. Alleen moet worden opgemerkt, dat het klimaat *ongunstig* werkt bij dysenterie, chronische diarrhoëen, alle ziekten der ademhalings-organen en — in den West-moesson — bij chronisch rheumatisme.

Beschouwing der verschillende hier behandelde ziekten en hare verhouding tot het in- en uitwendig gebruik van het bronwater.

Bij deze beschouwingen zullen de ziekten behandeld worden in de volgorde, zooals ze op de staten I en II voorkomen:

FEBRIS INTERMITTENS.

Van de 27 met deze ziekte behandelde lijders leden er slechts 19 aan werkelijk intermitteerende koortsen, terwijl de overige 8 gevallen beter als malaria-cachexie beschreven kunnen worden en dus gevoegd behooren te worden bij de 14 gevallen van debilitas post febrem (rubriek „morbi reliqui”), die eveneens als malaria-cachexie moeten worden vermeld. Zoo krijgen wij dus 19 gevallen van febris intermittens en 22 van de andere gevolgen van malaria-vergiftiging.

Wat de koortsen betreft, moet opgemerkt worden, dat, terwijl hoegenaamd geene oorzaken daarvoor in de gesteldheid der plaats te vinden zijn, zeer dikwijls wordt gezien, dat gezonde individuën kort na hunne aankomst alhier eenige — meest quotidiane — aanvallen van deze ziekte moeten doorstaan. Dit verschijnsel kan wel moeilijk anders dan door de verandering van klimaat worden verklaard, te meer daar die koortsen zich later nooit herhalen. De behandeling is de gewone.

Malaria-cachexie werd in verschillende graden waargenomen bij lijders, die daarmede van Samarang, Tjilatjap, Amboina en Bandjermasin geëvacuëerd waren. Ik zelf ben met die ziekte van Sumanap hier gekomen. De genezing is gewoonlijk niet snel, maar daarentegen volledig. ’t Spreekt van zelf, dat hier van de aanwending van warme baden geene sprake was; daarentegen werden met goed gevolg ’s morgens vroeg stroombaden in de snelvlietende rivier, waarvan het zeer koude water op verschillende plaatsen kleine cascades vormt en die dus uitmuntend aan dat doel beantwoorden, genomen. Dat dergelijke baden op de verslapte anaemische organismen een omstemmenden roboreerenden invloed hebben, zal wel niet worden betwijfeld. Met voordeel schijnt aan deze behandeling het

inwendig gebruik van het bronwater verbonden te worden: de eetlust werd er ten minste blijkbaar door opgewekt; of ook het ijzergehalte eenigen invloed op de anaemie had, moet buiten beschouwing blijven, te meer daar gewoonlijk ijzerpraeparaten en, zoo noodig, ook kina-bast of de zouten daarvan werden toegediend en eene versterkende dieët werd voorgeschreven. Na een gemiddeld verblijf van 3 maanden verlieten dan ook al deze lijders — op één na, die aan eene perforeerende maagzweer overleed — diè als geraamten hier kwamen, volkomen hersteld, zeer in lichaamsgewicht toegenomen en naar geest en lichaam gesterkt, de inrichting. Slechts bij twee lijders was het noodig de zich nog telkens herhalende koortsaanvallen, die voor sulph. chinini niet wijken wilden, met sol. Fowleri te bestrijden. Opmerkelijk was bij de van deze ziekte genezen lijders de groote neiging tot vetontwikkeling.

Daar het klimaat van Oenarang niet zoo restaureerend schijnt te werken als een verblijf op deze plaats, is het stellig aangewezen om meer lijders aan malaria-cachexie hierheen te zenden, dan tot nog toe het geval was.

FEBRES CETERAE.

Febr. biliosa, gastrica, catarrhalis, ataxica en typhoides.

Deze gevallen kwamen allen voor bij personen, die zich slechts kort op deze plaats bevonden en moeten dus aan dezelfde oorzaken worden toegeschreven, waarvan hierboven is melding gemaakt. Van de behandeling valt niets bijzonders te zeggen.

OPHTHALMIAE.

Met oogziekten van allerlei aard kwamen uitsluitend Inlanders onder behandeling. Altijd waren het zeer ver-

waarloosde gevallen: synechiën, maculae corneae, pterygion, prolapsus iridis ten gevolge van druiper-oogontsteking, ec- en entropion en ook wel volkomen blindheid door verschillende oorzaken. De gevallen, die voor genezing vatbaar waren, werden behandeld. Bij maculae corneae bewees het aanstippen der cornea met ol. terebinthinae en ook wel het instrooien van calomel goede diensten; eenmaal gelukte het synechia anterior door eene lang voortgezette behandeling met atropine op heffen. De iritis syphilitica is niet in deze rubriek opgenomen, maar zal bij de syphilis worden behandeld.

PLEURITIS.

Hiermede werden zes gevallen behandeld. Ze kwamen allen voor bij ingezetenen van Pelatoengan en waren het gevolg van de gure weersgesteldheid. Het voorkomen van betrekkelijk zoovele gevallen in zoo korten tijd en bij een zoo gering personeel is reeds een bewijs voor de hierboven reeds geuite meening, dat het verblijf te Pelatoengan voor ziekten der ademhalings-organen allernadeeligst is. De met goed gevolg ingestelde behandeling bestond in plaatselijke bloedontlastingen en koude omslagen op de borst.

PNEUMONIA.

Hiervan geldt volkomen hetzelfde als bij pleuritis werd gezegd.

HEPATITIS.

Slechts één geval van parenchymateuse hepatitis werd hier behandeld. Zeer merkbaar was de gunstige invloed

van het klimaat op deze ziekte. Koude omslagen werden vlijtig aangewend en het behoeft geene verklaring, dat die omslagen hier meer effect hebben, dan gewone koud-water-fomentaties op laag gelegen plaatsen, waar geen ijs te verkrijgen is. Bij mogelijk gebrek aan ijs te Samarang zou het dus raadzaam zijn dergelijke zieken hierheen te zenden, wanneer ze n. l. het transport kunnen verdragen, wat maar zelden het geval zal zijn. Het is hier de geschiktste plaats om de beide onder de rubriek „morbi reliqui" gebrachte gevallen van cirrhosis hepatis en physconia hepatis et lienis te bespreken.

Wat de eerstgenoemde ziekte aangaat, zal wel niet behoeven vermeld te worden, dat Pelatoengan evenmin als elke andere plaats ter wereld in staat is *ongeneeslijke* ziekten te genezen. En had men zich nog in de diagnose vergist, dan zou de zaak verklaarbaar zijn; dit was echter niet alleen het geval niet, maar de ziekte was in casu reeds haar 2e stadium ingetreden. De patient ondervond dan ook hier zelfs geene voorbijgaande verlichting.

Geheel anders is het gelegen met lever-physconie. Schoon naar het ééne genezen geval natuurlijk niet te oordeelen valt, is het toch waarschijnlijk, dat het methodisch inwendig gebruik van het bronwater, met de daarbij behoorende lichaamsbeweging en diëet, geholpen door het klimaat, juist bij eenvoudige hypertrophien en hyperaemien van lever en milt uitstekende diensten zou bewijzen en het mag vreemd schijnen, dat niet meerdere lijders aan deze in de tropen zoo dikwijls voorkomende ziekten hierheen gedirigeerd zijn. Zeker ware het wenschelijk en er kan niets tegen zijn daaromtrent proeven te nemen en die, zoo mogelijk, ook tot het later voorkomen van recidieven uit te strekken. Dit zou wellicht ook toepasselijk zijn op de verschillende hardnekkige vormen van icterus, plethora abdominalis, haemorrhoidaallijden en cholelithiasis.

DYSENTERIA.

Verschillende gevallen van deze ziekte, zoo acute uit het garnizoen of de omstreken daarvan als chronische, die van Samarang werden geëvacueerd of van andere plaatsen hierheen waren gezonden, werden hier behandeld — *veel* meer dan in de gegeven statistiek zijn opgenomen.

Terwijl op acute dysenterie het klimaat geen invloed schijnt te hebben, was de nadeelige invloed daarvan op den chronischen vorm dezer ziekte niet twijfelachtig.

Bij deze laatste ziekte werden groote hoeveelheden morphine, benevens de geheele rij der adstringentia, meestal zonder vrucht aangewend.

Tegen *acute* dysenterie en meer speciaal tegen de daarbij voorkomende enterorrhagieën, heb ik sedert jaren, ook op andere plaatsen, een middel aangewend, waarop ik reeds in 1868 de aandacht van den Chef over den geneesk. dienst heb gevestigd. Ik bedoel de *tambara mariedja* of Makassaarsche pitjes. Het middel is niet nieuw en — hoewel bij inlanders niet als geneesmiddel bekend — is het bij de Indo–Europeesche families vrij bekend en zeer gewaardeerd. Het zijn de vruchtjes van de Brucea Sumatrana, eene heester, die in geheel Indie gevonden wordt en die in 't maleisch *siekaloer*, op sommige plaatsen van Sumatra *waloer*, elders op dat eiland *tambar boei* of *tambar sipogo*, in 't Javaansch *wonglot*, in 't Soendaneesch *kandong pentjang* en in de Molukken *kajoe nagas* genoemd wordt. Deze vruchtjes hebben zeer veel overeenkomst met die van de overal bekende kembang poekoel ampat; alleen zijn ze iets kleiner. De wijze van toediening is de volgende: de vruchtjes worden een voor een door een slag met den stamper van een mortier licht gekneusd, zoodat de harde dikke schil barst, die daarna gemakkelijk verwijderd en als onbruikbaar weggeworpen wordt; de aldus verkregen

zaadlobjes worden onder toevoeging van kleine hoeveelheden water met een weinig gummi arabicum in een mortier fijn gewreven, waardoor eene emulsie ontstaat. De dosis is voor een volwassen persoon 15—20 stuks in de 24 uren met 4—6 unc. water tot eene emulsie gemaakt, waarin met voordeel 1 grein mur. morph. kan worden opgelost. Daar dit middel een alleronaangenaamst bitteren smaak heeft en enkele malen braking verwekt, is het raadzaam het toedienen er van bij groote tusschenpoozen te doen plaats hebben. Ik doe zulk eene emulsie gewoonlijk in 3 tot 6 malen in de 24 uren opgebruiken. Daar men beweert, dat het middel bij kleine kinderen licht stuipen veroorzaakt — wat ik echter nog nimmer waargenomen heb — ben ik met het toedienen er van tot nog toe zeer voorzichtig geweest: bij kinderen beneden het jaar geef ik 1 pitje, van 1—2 jaren 2, van 2—5 jaren 3, van 5—10 jaren 5, van 10—15 jaren 8 stuks in de 24 uren.

De werking er van is gewoonlijk plotseling: meestal — vooral bij kinderen — houden de muco-sanguinolente defaecatien met tenesmi eenige uren na de toediening geheel op, om plaats te maken voor eene obstipatie, die 2—3 dagen duren kan, waarna normale faeces worden ontlast. Schoon de tambara mariedja bij *acute* dysenterie in het algemeen kan aanbevolen worden, mag het een specificum genoemd worden bij dien vorm, waarbij kleine hoeveelheden faeces met bloed en slijm in korte tusschenpoozen onder hevige tenesmi worden ontlast en bij copieuse enterorrhagiëen, wanneer er nog geen gangraen van de darmwanden bestaat. Van de verrassende werking van dit middel bij het laatstgenoemde verschijnsel heb ik, onder vele, twee zeer sprekende voorbeelden gezien.

Het schijnt, dat de tambara mariedja niet alléén tot de sterke adstringentia maar zelfs tot de haemostatica moet worden gerekend en, als we niet reeds zulke uitmuntende

stiptica bezaten, zou het misschien der moeite waard zijn het middel bij andere, ook traumatische haemorrhagiëen te beproeven.

Vreemd is het, dat de tambara mariedja hoegenaamd geene uitwerking heeft bij chronische dysenterie en diarrhoe. Ik het nu sedert 5 jaren bij acute dysenterie dikwijls dit middel gebezigd en in al dien tijd heeft het mij zelden teleurgesteld. Of het feit, dat de dysenterie in Indie langzamerhand in kwaadaardigheid schijnt te verminderen, zooals niet lang geleden in ons geneeskundig tijdschrift werd opgemerkt, ook van invloed op deze goede resultaten is geweest, kan ik natuurlijk niet beslissen. Ik moet hier echter bijvoegen, dat in het eene doodelijke geval van acute dysenterie met gangraen van het darmkanaal, dat men in staat I vindt, geene tambara mariedja kon worden toegediend, omdat het middel tijdelijk niet voorhanden was.

Schoon bovenstaande mededeelingen strikt genomen in een opstel als dit niet op hare plaats zijn, heb ik gemeend daarom toch deze gelegenheid om een niet algemeen bekend geneesmiddel, dat mij voorkomt nuttig te zijn, aan te bevelen, niet ongebruikt te mogen laten.

Om tot mijn eigenlijk onderwerp terug te keeren, herhaal ik hier ten slotte de waarschuwing om nimmer lijders met chronische dysenterie (van acute zal wel nimmer sprake zijn) naar Pelatoengan te evacuëeren.

ASTHMA.

De beide vermelde gevallen van deze ziekte kwamen voor bij inlandsche militairen van het garnizoen. 't Waren gevallen van asthma spasmodicum en werden met vrucht behandeld door het doen rooken van stramonium-cigaren (katjoebong) met nitrum bedeeld; ook van het drinken van zeer sterke koffie heb ik meermalen eene antispas-

modische werking in die gevallen gezien. 't Behoeft overigens wel geene vermelding, dat een klimaat als dit juist niet geschikt is voor asthmalijders.

COLICA.

Drie gevallen van entero-colica, voorgekomen bij militairen van het garnizoen, geven geene aanleiding tot nadere beschouwingen.

DIARRHOEA.

Hoewel op staat I slechts 2 gevallen van diarrhoea voorkomen, werden toch zeer vele catarrhale diarrhoeën behandeld. Dit verschijnsel van intestinaal-catarrh wordt hier merkwaardig dikwijls waargenomen en kan niet anders dan aan de vochtigheid van den dampkring worden toegeschreven. Het is trouwens bekend, dat deze ziekte aan vochtige plaatsen bij uitnemendheid eigen is. Wanneer Europeanen uit lagere streken zich hier bevinden en niet genoegzaam zorg dragen buik en voeten warm te houden, worden ze bijna zeker door diarrhoe bezocht. Vooral 's morgens vroeg en 's avonds na zons-ondergang is het geraden ten minste kousen te dragen; het niet dragen van die kleedingstukken, ook maar gedurende een zeer korten tijd (b. v. een uur) heeft bij mij — en anderen — altijd eene lichte diarrhoe ten gevolge. Wijlen de off. v. gez. *Arendsen de Wolff* moest wegens eene zeer hardnekkige chronische intestinaal-catarrh van hier worden afgelost. Ook kinderen zijn hier zeer dikwijls aan deze ziekte onderhevig. Lichte adstringentia zijn gewoonlijk tot het doen ophouden der diarrhoe voldoende. Uit het gezegde blijkt, dat men niet alleen geene lijders met chronische diarrhoe naar Pelatoengan moet zenden, maar ook gezonde personen met aanleg tot deze ziekte liever niet hier plaatsen moet.

Daarentegen heb ik meermalen eene zeer gunstige werking van het inwendig gebruik van het bronwater met de daarbij behoorende lichaamsbeweging waargenomen bij den anderen vorm van chronischen intestinaal-catarrh: de chronische constipatie. Het schijnt, dat het water eenigszins met dat van de Europeesche salinische waters de eigenschap gemeen heeft het taaie slijm, dat het darmkanaal als eene laag bekleedt, op te lossen en daardoor de resorptie te bevorderen en dus de voeding te verbeteren. Het paardrijden ondersteunde — vooral bij hen die niet daaraan gewoon waren — de kuur. Ik mag echter niet nalaten hier bij te voegen, dat niet *alle* gevallen van chronische constipatio alvi uitsluitend bij de drinkkuur baat vonden, maar dat het dikwijls noodig was samengestelde laxantia en clysmata toe te dienen. Eenmaal heb ik goede uitwerking gezien van de toediening der door *Trousseau* voor die gevallen aanbevolen belladonna.

Over de werking van het inwendig gebruik van het bronwater bij chronische maag-catarrh, maag- en duodenumzweren, dyspepsie en gastralgie kan ik bij ondervinding niet oordeelen en evenmin is mij uit oude journalen gebleken, dat hier ooit lijders met deze ziekten behandeld zijn, maar het komt mij waarschijnlijk voor, dat juist zulke gevallen bij uitnemendheid voor eene drinkkuur geschikt zouden zijn: men zou ten minste proeven daarmede kunnen nemen en het mag vreemd schijnen, dat men niet reeds vroeger daarop schijnt gedacht te hebben.

RHEUMATISMUS ACUTUS.

Twee gevallen van acuut gewrichts-rheumatisme werden hier behandeld. De genezing dezer gevallen — na aanwending der gewone middelen — is zeker niet weinig geholpen door de omstandigheid, dat ze toevallig werden behandeld in een tijd, dat de dampkring zeer droog was.

Er zal wel nimmer sprake zijn van het evacueeren van lijders aan deze ziekte.

RHEUMATISMUS CHRONICUS.

Pelatoengan is steeds gereputeerd geweest voor het genezen van chronisch rheumatisme en, na secundaire syphilis en ulceratien, levert deze ziekte gewoonlijk het grootste contingent aan de op deze plaats behandeld wordende zieken. Nu spelen warme baden eene voorname rol in de behandeling dezer ziekte, 't moge spier- of gewichts-rheumatisme zijn, en — zooals reeds gezegd is — terwijl het aanwenden van geprolongeerde warme baden langen tijd voortgezet, in gewone hospitalen, ten minste wanneer een groot aantal lijders daarvan gebruik moet maken, nog al aan bezwaren onderhevig is, is die aanwending hier kosteloos en zoo gemakkelijk mogelijk. Wenneer men uit *dat* oogpunt Pelatoengan tot een toevluchtsoord van rheumatici wilde beschouwen en er geen tegenaanwijzingen bestonden, zou die reputatie nog eenigszins gewettigd zijn; maar om met *Dr. Mandt* het bronwater, in- en uitwendig gebruikt, een specificum tegen deze ziekte te noemen, gaat niet aan. En gesteld, dat dit zoo ware, dan nog wordt in het koude en vrij vochtige klimaat — vooral in de Westmoesson — een voor de ziekte hoogst ongunstige factor gevonden. Elk jaar zie ik, bij het intreden van den Westmoesson, genezen of bijna genezen rheumatici recidiveeren — gewoonlijk om niet weder te genezen. Zelfs enkele regenbuien in den Oostmousson hebben een onmiskenbaar ongunstigen invloed op de verschijnselen dezer ziekte. De cijfers — 45% genezen tegen 49% ongenezen — zijn dan ook lang niet gunstig en zouden waarschijnlijk nog ongunstiger zijn, wanneer de statistiek uitgebreider was. Opmerking verdient 1^e^. dat

verreweg de meeste genezingen voorkwamen bij hen, die in 't geheel niet aan den nadeeligen invloed van den Westmoesson of van veelvuldige regens in den Oostmoesson (zooals in 1870 't geval was) waren blootgesteld geweest en 2e dat chronisch gewrichts-rheumatisme *meer* kans op genezing aanbiedt dan slepend spierrheumatisme. Wat de therapie betreft, werd steeds de badkuur toegepast, soms — bij wijze van proefneming — met de drinkkuur verbonden en in vier gevallen mocht het door deze behandeling alleen gelukken zelfs vrij hardnekkige gevallen tot geheele genezing te brengen. Gewoonlijk werden prikkelende linimenten gegeven en veel voordeel werd gezien van de toediening van 1 gr. extractum aconiti, 20 gr. vinum opii aromaticum en 1 dr. vinum semin. colchicum des avonds bij 't naar bed gaan in eens ingenomen. Ook jodetum kalicum in stijgende giften tot $1^1/_2$ drachme per dag werd niet zonder goed gevolg toegediend en bicarbonas natricus dikwijls met voordeel gegeven.

Bij het baden werd de niet van belang ontbloote opmerking gemaakt, dat de meeste genezingen voorkwamen bij die patienten, waarbij de op het bad volgende zweetafscheiding het meest profuus was. En hieraan knoopt zich eene beschouwing over de in den laatsten tijd in Duitschland methodisch aangewende zandbaden. Schoon het waarschijnlijk is, dat ook daarbij eigenbelang eene groote rol speelt en dus de daarvan vermelde resultaten geen vol vertrouwen verdienen, zoo schijnt het toch zoo onredelijk niet daaraan a priori eene gunstige werking op chronisch rheumatisme toe te kennen. Immers als het waar is, dat de hoeveelheid van het afgescheiden zweet invloed heeft op de genezing der ziekte, dan is het aanneembaar, dat de afscheiding van eene groote hoeveelheid zweet *zonder* voorafgegane opslorping door de huid van eene

groote hoeveelheid water uit het bad krachtiger zal werken, dan wanneer het zweet niets of weinig meer is dan het even te voren geresorbeerde water. Bij de heete zandbaden geraakt de lijder in hevige transpiratie, waarvan het water met de daarin opgeloste zouten, etc. rechtstreeks aan het bloed wordt onttrokken. Men zou dit zweet dus meer geconcentreerd kunnen noemen, dan hetgeen na gewone warme baden wordt uitgescheiden.

Ik zou bij wijze van proef eene inrichting voor zandbaden aan dit établissement wenschen te verbinden, wanneer men de zekerheid niet had, dat de daardoor mogelijk te verkrijgen gunstige resultaten door de ongunstige werking van het klimaat zouden worden geneutraliseerd.

Het is na het bovengezegde als algemeene regel niet aan te raden lijders met chronisch rheumatisme naar Pelatoengan te zenden, wanneer men maar eenigszins in de gelegenheid is zelf eene badkuur te kunnen toepassen en moet het tot eene evacuatie naar hier komen, dan kan er niet genoeg op aangedrongen worden die lijders in Mei of Juni hierheen te zenden, zoodat zij den geheelen Oostmousson vóór zich hebben om ten minste met eenige kans op genezing de badkuur in het daarvoor gunstige gedeelte van het jaar door te maken.

SCROPHULOSIS.

Uit het cijfer der van deze ziekte genezen 63.5% zou men al licht opmaken, dat die ziekte hier eene vrij goede kans op herstel heeft, wanneer de ervaring niet geleerd had, dat die genezingen uitsluitend betrekking hadden op Javaansche kinderen en dan nog na een langdurig verblijf in het hospitaal. Dit laat zich verklaren: eene goede voeding soms met wijn, veel beter en krachtiger dan ze in hunne dessa's gewend zijn, vooral wat de vleeschvoeding

betreft, daarbij het gebruik van zeer kleine hoeveelheden jodetum kalicum en van de specifica: ol. jecoris en eikelkoffie en eindelijk de meer zuivere lucht, die ze hier zoowel binnen- als buiten 's huis inademen, zijn factoren genoeg om scrophulosis ten gevolge van, of verergerd door slechte voeding en ongezonde uitwendige omstandigheden tot genezing te brengen. Van volwassen met scrophulosis behebte personen (en hierbij behooren ook de 2 gevallen van adenitis in de rubriek morbi reliqui) genas of verbeterde zelfs geen enkele.

Bij de bovengenoemde kinderen werd meestal de erethische, bij de hier gezonden volwassenen gewoonlijk de torpide vorm van scrophulosis waargenomen. Of daarin ook mede het verschil in resultaat kan liggen?

Het schijnt dus, dat Pelatoengan alleen aangewezen is voor kinderen lijdende aan erethische scrophulose.

PHTHISIS PULMONUM.

De beide met deze ziekte (in 't laatste stadium) hier gezonden patienten overleefden hunne evacuatie niet lang. Men kan zich hier van beschouwingen onthouden.

CARCINOMATA.

Hoewel slechts één geval van deze ziekte in staat I voorkomt, zijn door mij in 't geheel drie gevallen van carcinoma linguae geobserveerd. Allen gingen ongenezen van hier en overleden niet lang daarna. Merkwaardig was de groote overeenkomst, die deze gevallen aanboden, wat te beter opgemerkt werd, omdat ze kort na elkander werden gezien.

HYDROPS.

Van de 4 onder deze rubriek gebrachte gevallen waren er 3 met morbus Brightii, waarbij nog 1 geval van deze ziekte, voorkomende in de rubriek „morbi reliqui", moet gevoegd worden. Hiervan overleden er 3, terwijl de andere ongenezen werd ontslagen. Allen waren inlanders. De behandeling, ook die met warme baden (*Niemeyer*), gaf hoegenaamd geen resultaat; de ziekte was trouwens bij allen reeds zeer ver gevorderd.

Het eene genezen geval van hydrops was ascites ten gevolge van malaria-cachexie en werd door eene causaal-behandeling spoedig opgeheven.

Misschien zou een verblijf van aan *beginnenden* morbus Brightii lijdende zieken in deze berg-streken gunstig werken; ondervinding bestaat hiervan echter niet.

VITIA CORDIS.

Hiervan zijn 2 gevallen voorgekomen: de eene lijder, die ongenezen werd ontslagen, leed aan vrij belangrijke excentrische hypertrophie van de rechter kamer en was van elders geëvacueerd; de andere, die aan insufficientie van de valvulae mitrales leed, was een gepensioneerd militair, sedert lang alhier woonachtig en stierf aan long-oedeem. Niettegenstaande het verblijf in koele streken wel in staat is om lijders aan organische hartziekten eenige verlichting te verschaffen, is het — afgescheiden van de wetenschap, dat er van genezing geen sprake kan zijn — toch niet aan te raden dergelijke lijders hierheen te zenden, daar, terwijl eene doelmatige lichaamsbeweging hun voordeelig is, die beweging hier niet anders dan door bergklimmen kan verkregen worden en dit wordt bij hartziekten nooit goed verdragen.

VARIOLAE.

Van de 8 met kinderpokken behandelde lijders, die in de statistiek zijn opgenomen, overleed slechts één. De epidemie was echter veel kwaadaardiger, want van de toenmaals behandelde niet in dit overzicht opgenomen 9 inlandsche lijders overleden er 7. De bespreking dezer ziekte is overigens voor het onderhavige doel overbodig.

FRAMBOESIA.

Deze hardnekkige ziekte kwam verscheidene malen voor òf bij inlanders, die daartegen nog geene andere dan inlandsche middelen hadden aangewend, òf bij inl. militairen daarmede geëvacueerd, nadat eene langdurige locale behandeling met sulphas cupri, nitras plumbi, sterke zuren, etc. was voorafgegaan. Ook hier wederstond de ziekte elke locale behandeling; ook bleek het niet, dat de baden daarop eenigen invloed hadden, totdat ik op den inval kwam, de ziekte door eene lichte kwikkuur — gewoonlijk calomel $3 \times {}^1/_2$ grein of protojoduret. hydrarg. $3 \times {}^1/_{12}$ grein pro die — te bestrijden. Dit is mij nu in alle tot nog toe voorgekomen gevallen, 9 in getal, uitstekend gelukt. De kuur werd langzaam en voorzichtig voortgezet, totdat eene lichte metaalsmaak ontstond, waarna jod-kalium werd gegeven.

Een verblijf te Pelatoengan is dus van geen invloed op framboesia.

SCABIES.

Met deze ziekte kwamen uitsluitend inlanders uit de omliggende dessa's in behandeling, echter nooit met beginnende scabies, maar met zulke verwaarloosde en geinvetereerde gevallen, dat het dikwijls zeer moeilijk was de

oorspronkelijke ziekte in de met blazen en zweren bedekte huid te herkennen. 't Behoeft wel geene vermelding, dat de warme baden, gepaard met inwrijvingen van ungt. sulphuratum en groene zeep, hier uitmuntende diensten bewezen, maar evenzeer is het overbodig te zeggen, dat het wel nimmer noodig zal zijn dergelijke lijders te evacuëeren.

HERPES.

De 42 gevallen, in staat I vermeld, moeten worden gesplitst in 4 gevallen van werkelijk herpes-exantheem en 38 gevallen van lepra Graecorum. Hoe het komt, dat sedert jaren lepra in de rubriek „Herpes" is geregistreerd, of wat lepra met herpes gemeen heeft, kan ik niet zeggen. De eigenlijke herpes hieronder bij de dermatosen behandelende, volgt hier de bespreking der lepra.

Van deze vreeselijke en afzichtelijke ziekte, veel meer dan men gewoonlijk aanneemt in den Indischen archipel verspreid, werden hier sedert jaren zeer vele gevallen behandeld of liever geobserveerd.

De oorzaken der ziekte liggen, behalve de bewezen erfelijkheid, volkomen in 't duister; dat ze ook spontaan kan ontstaan, is aan geen twijfel onderhevig, maar over de besmettelijkheid is men 't niet eens. Volgens de ervaringen, op deze plaats gemaakt, moet die besmettelijkheid sterk worden betwijfeld, immers niet alleen zijn hier verscheidene getrouwde lepra-lijders en lijderessen geweest — er is er op 't oogenblik nog een — wier echtgenooten de ziekte niet gekregen hebben, maar ook is er, sedert lepralijders hier verpleegd worden, geen enkel geval van besmetting bij het dienstdoend personeel voorgekomen. Schoon ook verscheidene Europeanen, geboortig uit landen, waar de lepra niet voorkomt, hier zijn behandeld, bestond toch het meerendeel der patienten uit Indo-

Europeërs en wel uit weeskinderen, grootendeels afkomstig uit de beide Samarangsche weeshuizen en meer speciaal uit het R. Catholieke. Schoon dit feit opvallend is, behoeven daarom die inrichtingen niet verdacht te worden lepra-haarden te zijn, want het is minstens even aannemelijk, dat vele van de zeer verwaarloosde gebrekkig gevoede kinderen, als ze in die gestichten worden opgenomen, de kiem der ziekte door overerving of door andere oorzaken met zich brengen. De vox populi — in deze zeker niet de vox Dei — schrijft het ontstaan van lepra aan de meest uiteenloopende oorzaken toe, waaronder het eten van verschillende vischsoorten, van paauwenvleesch en zelfs de nabijheid van de sterk riekende tjepaka telor de voornaamste zijn. Ik heb echter dikwijls zonder nadeel paauwenvleesch gegeten en jaren lang tjepakaboomen op mijn erf gehad. Met weinig meer grond heeft men het gebruik van bedorven gezouten, gerookte visch (zooals de Tysich in Egypte) vooral van forellen en tongen, van vet, bedorven varkensvleesch, ongezouten uit djagong bereide spijzen, eieren van kippen, die zich met de excrementen van lepra-lijders gevoed hadden en van brak drinkwater als oorzaken van lepra genoemd. Verder worden als vermoedelijke oorzaken nog onzindelijke, slecht geventileerde en overvulde woningen aangegeven en in 't algemeen lage moerassige streken, zee-kusten en oevers van groote rivieren als plaatsen van ontstaan der ziekte verdacht. Dat de ziekte echter ook in bergachtige streken voorkomt, heb ik èn op Celebes èn in de omstreken van deze plaats waargenomen. Ook de geographische verspreiding laat geene gissingen naar de oorzaken toe: terwijl van het Noorden van Europa alleen in Zweden en Noorwegen, Esthland en Lijfland de lepra endemisch is, wordt ze langs de kusten der Middellandsche zee overal gevonden en komt zoowel in de West- als in de Oost-Indische landen voor.

Van onze bezittingen schijnen de Molukken het meest daarvan te lijden te hebben.

Van de beweerde overerving met overspringing van een geslacht zag ik nooit een voorbeeld. Wat den leeftijd betreft, heb ik de ziekte tusschen 10 en 50 jaren zien ontstaan terwijl volgens *Danielsen* en *Boeck* lepra kort na de geboorte kan uitbreken en er volgens *Kieruft* geen voorbeeld na de 60 jaren bestaat.

Er bestaat misschien geene chronische ziekte, die meer uiteenloopende en toch hoogst karakteristieke en onmiskenbare verschijnselen aanbiedt als de lepra Graecorum. Men neemt twee vormen: de lepra tuberculosa en de lepra anaesthetica aan, maar die beide vormen compliceeren elkander zóó dikwijls en gaan in elk geval betrekkelijk zóó spoedig in een zelfden eindvorm over, dat men dikwijls niet weet, welken vorm te diagnostiseeren. Van de vele verschijnselen is er niet één, dat niet kan ontbreken; zelfs is er op dit oogenblik eene lijderes hier onder behandeling, die hoegenaamd geene andere verschijnselen vertoont of ooit vertoond heeft, dan ulceratie en opvolgend spontaan afvallen van de kootjes der vingers en teenen. Het schijnt — ten minste hier is zulks het geval — dat de tuberculeuse vorm het meest in Indie voorkomt, waarbij echter moet worden aangeteekend, dat bij dezen vorm ook door hyperaesthesie voorafgegane anaesthesie wordt waargenomen, terwijl de tuberculeuse huid-infiltraties insgelijks meestal gevoelloos zijn. De bijzonder lange duur dezer ziekte (20—40 jaren) is algemeen bekend, evenals de omstandigheid, dat er soms jaren lang een stilstand in den loop der verschijnselen kan bestaan. Nooit echter zag ik regressieve metamorphose en ik betwijfel sterk, dat de ziekte — zooals men hier en daar aangegeven vindt — geneeslijk is.

Zeker is het, dat nog nooit een lepra-lijder Pela-

toengan genezen verlaten heeft. Wel werden er in den tijd door Dr. *Mandt* lepra-lijders naar Samarang teruggezonden, van wie beweerd werd, dat het ziekte-proces voor goed tot stilstand gebracht was, doch die patienten werden niet lang daarna weder opgenomen, om gewoonlijk hier hun leven te eindigen. Dat einde wordt meestal gevonden in eene acute ontstekingachtige ziekte, vooral dysenterie (waarbij zware enterorrhagiën), pleuritis en pneumonie; ook maakt acuut long-oedeem zonder pneumonie dikwijls de slot-scene van lepra uit. Opmerkelijk is het, dat onder de lepra-lijders zich dikwijls eene epidemie van oedemateus erisypelas vertoont, waarbij de epidermis in groote blazen door een groenachtig, dun vloeibaar, stinkend vocht wordt opgelicht. Levensgevaarlijk echter waren deze verschijnselen nooit.

Wat de therapie der ziekte betreft, blijkt het dat hier in vroegere jaren vooral mercuriaal- en jodkuren veelvuldig werden toegepast. Terwijl jodica geen invloed schijnen uit te oefenen, werd de nadeelige werking van kwikpraeparaten geconstateerd. Later bepaalde men zich tot het behandelen van intercurrente ziekten en het dragelijk maken der lastigste verschijnselen. Grooten roep schijnt in Indie het vleesch van reptilien als geneesmiddel te hebben en zoo hebben eenige mijner lepra-lijders zich, nu twee jaren geleden, laten verleiden de proef te nemen met het eten van de speciaal aanbevolen boomkikvorschen (bentjok) in hun geheel even geroost en zonder toespijzen genuttigd. Dit walgelijk middel had echter hoegenaamd geen effect, zooals te voorzien was.

Toen de Off. v. gez. *Einthoven* de proeven nam met het uitsluitend in-en uitwendig gebruik van het bronwater, waarvan in het historische gedeelte van dezen arbeid is melding gemaakt, observeerde hij, dat door het gebruik der baden de anaesthesie iets verminderde. Dit kan mis-

schien worden verklaard door de physiologische werking der warme baden, n. l. dat onmiddelijk na het bad de gevoeligheid der huid verhoogd is.

Is het een feit, dat nooit een genezen lepra-lijder Pelatoengan verlaten heeft, dan is de vraag niet misplaatst: Waarom worden dan nog voortdurend dergelijke lijders hierheen gezonden? Er kunnen daarvoor toch slechts twee redenen gevonden worden; òf men verwacht nog altijd genezing van deze ziekte, òf men beschouwt Pelatoengan als een asyl voor ongeneeslijken.

Wat het eerste betreft, kan men na eene 30 jarige ondervinding van het tegendeel gerust die hoop, die trouwens nooit op goede gronden gebaseerd was, opgeven. Beschouwt men daarentegen Pelatoengan als eene geschikte plaats om lepra-lijders te isoleeren en er hun einde te doen afwachten, dan zijn er verschillende redenen, die zulks onnoodig en ongewenscht maken: Vooreerst is het bad-établissement nooit als asyl voor die lijders erkend en heeft men bij de oprichting zeker de bedoeling niet gehad het daarvoor te doen dienen; wanneer men verder lepra-lijders naar Pelatoengan zendt met het doel om ze op ééne plaats te concentreeren en op die wijze de maatschappij van hunne tegenwoordigheid te zuiveren, dan moest men in aanmerking nemen, 1e dat ze voor de maatschappij misschien wel stuitend en hinderlijk, doch geenszins gevaarlijk, 2e dat het toch niet mogelijk is *alle* lepralijders in een of ander geschikt te concentreeren en 3e dat niemand het recht heeft die ongelukkigen uit de maatschappij te verwijderen. Wilde men toch door het bijeenbrengen van alle lepreuzen de verspreiding der ziekte door overerving of besmetting (wanneer men die aanneemt) tegengaan, dan zou men èn wetten moeten maken, die

het mogelijk maakten dwangmiddelen tot het interneeren van deze lijders te bezigen, èn tegen geslachtelijken omgang streng moeten waken, èn bijzondere gestichten voor hen moeten daarstellen, die groot genoeg waren om alle lepra-lijders van geheel Indie te kunnen bevatten en waarin zoowel communicatie met de buitenwereld als van de beide sexen onderling onmogelijk was. Ten slotte zou men het spontaan uitbreken der ziekte toch niet kunnen tegengaan.

Al deze voorwaarden ontbreken en het is dus zonder eenigen grond, dat men nog steeds voortgaat lepreuzen naar Pelatoengan te zenden.

Er is echter nog eene reden, die het wenschelijk en noodig maakt, dat aan dit misbruik een einde kome, n.l. de reputatie van het bad-établissement. Er bestaan n.l. twee redenen, die meer dan eens lijders uit de hoogere standen, vooral dames, hebben afgeschrikt te Pelatoengan hulp te gaan zoeken: de vrees om voor syphilitisch te worden aangezien en de aanwezigheid van lepreuzen. Zoo ongegrond als dit vooroordeel in werkelijkheid is — want de syphilitici maken slechts ongeveer 20% van het aantal lijders uit en de Europeesche lijders behoeven niet met de lepreuzen in contact te komen — zoo zeker bestaat het, en er is mij meer dan één voorbeeld van bekend. En in zeker opzicht heeft men gelijk, wanneer men er iets tegen heeft met lepreuzen in één hospitaal verpleegd te worden: de zekerheid van door denzelfden geneesheer behandeld te worden, die elken dag lepra-lijders bezoekt, door denzelfden oppasser bediend te worden, die misschien den vorigen dag de wacht in de afdeeling dier lijders gehad heeft en de mogelijkheid die lijders te zien en te ontmoeten, wanneer men van de weinige wandelwegen, die het établissement omgeven, dien kiest die langs de verblijven dier gemutileerde lijders loopt, dit alles kan niet anders dan bij

leeken een sterk gevoel van weêrzin verwekken. Wij, die aan zulke dingen gewoon zijn, lachen met die vrees en dien weêrzin; maar ik heb leeken gekend, die, hoewel het hun plicht was die ongelukkigen te bezoeken, daartoe niet te bewegen waren.

Ik zei daareven, dat gewone lijders niet met lepra-lijders in aanraking behoeven te komen, doch dit is niet altijd het geval: voor vrouwen, lijderessen 2e en 3e afdeeling, is in dit hospitaal geene andere plaats dan in de beide kamertjes, die zich in het gebouw voor vrouwelijke lepreuzen bevinden en eigenlijk bestemd zijn ter isoleering van die lepra-lijderessen, die door de sterke suppuratie harer zweren voor de overigen hinderlijk zijn; vrouwelijke patienten, die daar verpleegd worden, *moeten* dus wel met de lepreuze vrouwen in aanraking komen. Nog meer: lepreuze lijders 1e afdeeling bewonen dezelfde kamers als de overige lijders dier afdeeling, baden zich in dezelfde badkuipen en bewegen zich als de anderen vrij door het établissement en het is niet mogelijk daartegen maatregelen te nemen. Wilde men ook zulke lijders evenals de weeskinderen etc. levenslang hier interneeren, dan zouden verscheidene plaatsen der 1e afdeeling ten prejudice van anderen steeds door hen geoccupeerd worden. Ook voor lepreuze lijders 2e afdeeling is strikt genomen geene plaats in dit hospitaal en worden die c. q. verpleegd in de kamertjes van het gebouw voor mannelijke lepreuzen.

Voorwaar redenen genoeg om dit misbruik te doen ophouden en Pelatoengan niet langer te doen gebukt gaan onder eene plaag, die de reputatie er van ondermijnt.

Wil men ook voor Europeesche behoeftige lepralijders een asyl oprichten, gelijk er voor Inlandsche bestaan, dat men die inrichting dan plaatse waar men wil, maar niet te Pelatoengan, niet gecombineerd met eene badplaats, waar zieke militairen zoowel als burgers in verschillende

rangen en standen verpleegd worden, niet op eene plaats als deze, waar alles moet aangewend worden om er het verblijf aangenaam, ten minste niet onaangenaam, te doen zijn.

SYPHILIS I.

Onder deze rubriek worden alleen de weeke chanker en de suppureerende bubo begrepen. Hiervan kwamen slechts betrekkelijk weinige gevallen onder behandeling en hoewel deze verzweringen een specifiek virulent karakter hebben, kan ten opzichte van de balneotherapie verwezen worden naar hetgeen later daaromtrent van de niet-specifieke ulcera zal worden gezegd.

De meeste dezer ulceratiën hadden den phagadaenischen serpigineusen vorm. Eenmaal ontstond door eene bubadenitis, die zich ver op den buikwand en vrij diep daarin had uitgebreid, locale peritonitis met gevaar van perforatie. Totaal verlies van den penis werd ééns, gedeeltelijk verlies van dit lid meermalen geobserveerd.

SYPHILIS II.

Voor de genezing van geinvetereerde constitutioneele syphilis heeft Pelatoengan van ouds eene groote reputatie zoo groot, dat ieder die tot herstel van gezondheid naar Pelatoengan vertrekt reeds daarom verdacht wordt syphilitisch te zijn. Terwijl—zooals reeds boven is aangemerkt—slechts ongeveer 20 pCt. van het aantal verpleegden aan syphilis leden en de verdenking dus in in vier van de vijf gevallen ongegrond is, is de reputatie van het bronwater als specificum tegen de ziekte geheel geusurpeerd. Dat de verhouding der geheel genezen — 74 pCt. — betrekkelijk zoo groot is — na die van ulcera de grootste — pleit, zooals

straks zal uiteengezet worden, niet tegen deze bewering. Die verhouding zou zelfs nog grooter zijn, wanneer bij deze ziekte niet vooral van toepassing was, wat over het ongenezen vertrekken van ambtenaren en particulieren om particuliere redenen vroeger gezegd is.

In staat I zijn slechts 109 gevallen van secundaire syphilis opgenomen; doch de waarneming loopt over meer dan het dubbele van dat cijfer en is dus vrij uitgebreid.

Vóór de bespreking dezer ziekte verder vervolgd wordt, dient te worden aangeteekend, dat onder deze rubriek alle verschijnselen zijn opgenomen, die de gevolgen zijn der besmetting, waarvan de Huntersche induratie (niet altijd de Huntersche chanker) het eerste teeken is. Het ware wenschelijk dat, om verwarring te voorkomen, de woorden syphilis primaria en secundaria overeenkomstig de nieuwe leer vervallen werden verklaard, daar het toch algemeen wordt aangenomen, dat de weeke chanker en suppureerende bubo in niet het minste verband met syphilis staan en een eigen virus bezitten, dat nimmer constitutioneel syphilitische verschijnselen kan voortbrengen. Het feit, dat het chanker-virus en de syphilitische smetstof zoo dikwijls te samen geinoculeerd worden, doet dikwijls vergissingen in de diagnose ontstaan, zooals het dan ook oorzaak was dat de nieuwe zienswijze veel tegenstand ondervonden heeft.

Zooals te begrijpen is, werd hier ter plaatse slechts zelden nog de Huntersche induratie waargenomen, daar bij de hier verpleegde patienten de ziekte meestal reeds zoover gevorderd was, dat die induratie reeds weder was verdwenen. Nooit daarentegen werd een geval van syphilis geobserveerd, waar niet in meerderen of minderen graad indolente bubonen waargenomen werden. Overigens is er geen verschijnsel dezer ziekte, van roseola af tot dood door syphilomen der ingewanden toe, dat niet in

behandeling gekomen is. Van de syphilitische exanthemen kwam de maculeus-erythemateuse vorm (*Zeissl*) of roseola syph. het meest voor, daarna de psoriasis plantaris en palmaris (eens slechts diffuse verharding van de epidermis van handpalm en voetzool), terwijl van den papuleusen vorm de condylomata lata betrekkelijk zeldzaam waren. Zeldzaam waren ook acne, impetigo en ecthyma syph., terwijl van vesiculeus exantheem en van rupia slechts een geval gezien werd.

Zooveel te meer werd de tuberculeuse vorm van syphilitische huidziekte (gummata) waargenomen, terwijl ulceratien, caries, contracturen en verlies van zelfstandigheid, door moleculaire detritus der gummata veroorzaakt, vooral bij Inlanders veelvuldig voorkwamen.

In drie gevallen volgde onder verschijnselen van marasmus — éens van albuminurie — de dood op deze hardnekkigste aller syphilitische verschijnselen. Alopecie werd in slechts weinige gevallen gezien; doch paronychia en onychia vrij dikwijls.

Merkwaardig groot is het aantal gevallen, waarin de slijmvliezen van mond en neusholte waren aangedaan en wel het meest door syph. catarrhale ontsteking, daarna door plaques muqeuses en in betrekkelijk weinig gevallen door ulceratien (perforeerende gummata). Angina syphilitica ontbrak zelfs in niet één der behandelde gevallen, terwijl dikwijls de achterwand van den pharynx mede was aangedaan. Syphilitische catarrh en ulceratien in den larynx werden slechts vijf malen met den keelspiegel geconstateerd.

Ozaena syph. werd in allerlei vormen gezien; de zwaarste vormen met verwoesting van het septum en necrosis der neusbeenderen waren de veelvuldigste.

Periostitis en ostitis werd betrekkelijk zelden waargenomen, doch de voorgekomen gevallen waren zeer intensief

en gingen met hevige pijnen gepaard, pijnen, die naar mijne meening verkeerdelijk *nachtelijke* beenpijnen genoemd worden, daar haar verschijnen of verheffen niet aán den nacht gebonden is, maar wel van verwarming door dekens, rust van het been en soms van regen afhankelijk schijnt te zijn. Syphil. sarcocele werd tweemalen gezien. Syph. spierontsteking werd nooit als zoodanig waargenomen, doch wel de belangrijke contracturen, die daarvan de gevolgen zijn. Iritis syph. werd slechts vijf malen behandeld. Van syphilis neonatorum zag ik slechts één geval en wel met doodelijk verloop (pemphigus).

Het behoeft wel geene vermelding, dat van de verschillende verschijnselen van syphilis meestal bij een individu eenige tegelijk of achtereenvolgend werden waargenomen.

De therapie der syphilis. De van elders gezonden Europ. syphilitici hebben bij hunne komst alhier gewoonlijk reeds groote hoeveelheden mercurialia en jodica gebruikt en het is daarom mijne gewoonte zulke lijders in den beginne geene specifica toe te dienen en hen alleen lauwe baden te doen gebruiken. Geheel anders is het gesteld met de inlandsche lijders: deze hebben bij hunne opname nog nooit antisyphilitica genoten en meestal is het noodig hen onmiddelijk aan eene krachtige behandeling te onderwerpen.

Juist deze categorie van lijders is zeer geschikt om de verwoestingen na te gaan, die syphilis, aan zich zelve overgelaten, kan maken en bij hen komt het feit sterk uit, dat, indien ook al spontane genezing van syphilis in enkele gevallen mogelijk wordt geacht, onze specifica toch onontbeerlijk zijn en dat de bewering, dat vele zoo niet de meeste verschijnselen van constitutioneele syphilis aan het gebruik van mercurialia moeten worden toegeschreven, onhoudbaar is. Eene proef, door mij genomen om Inlandsche syphilitici met verschillende verschijnselen der ziekte uitsluitend met jod. kalicum te behandelen, gaf slechte

resultaten en ik ben tot de overtuiging gekomen, dat jodium, hoe krachtig ook als auxiliair middel, niet in staat is op zich zelf syphilis te genezen en dat kwik tot nog toe onontbeerlijk is bij de behandeling dezer ziekte.

De mercuriaal-behandeling bestond in de inwendige toediening van sublimaat, calomel of protojoduretum hydrargyri, de inunctie-kuur en de hypodermatische injectie van sublimaat-oplossing.

Schoon men tegenwoordig vrij algemeen aanneemt, dat alle inwendig genomen kwikpraeparaten vóór hunne resorptie in sublimaat worden omgezet, is het toch een feit, dat calomel en protojod. hydr. dikwijls veel beter worden verdragen dan sublimaat, waaruit schijnt te blijken, dat de in de maag uit deze praeparaten gevormde sublimaat anders werkt, dan de sublimaat als zoodanig toegediend. Terwijl ik vroeger meestal sublimaat gaf, ben ik daarvan door de zeer onaangename bijwerkingen: maagpijnen, kolieken, diarrhoeen, zelfs kleine enterorrhagiëen, die zelfs door de toevoeging van opium niet altijd verhinderd worden, teruggekomen en geef nu calomel of protojoduret. hydr. beide gewoonlijk in pillenvorm; van het eerste 3 doses elk van 1/2 grein, van het tweede 3 giften van 1/3 grein per dag.

Waar het noodig schijnt de patiënten langen tijd aan de inwerking van het kwik bloot te stellen, zonder dat stomatitis mercurialis het noodig maakt de toediening te staken, wordt met uitmuntend gevolg calomel en tevens jod-kalium gegeven. Ik kan uit eene rijke ervaring constateeren, dat calomel op deze wijze toegediend veel langer en beter verdragen wordt dan alle andere kwikpraeparaten. Ditzelfde is het geval bij de inunctie-kuur, gecombineerd met het inwendig gebruik van jod-kalium. Inwrijvingen van ung. hydrargyri worden aangewend daar, waar het inwendig gebruik van mercurialia gecontraïndiceerd is, b. v. bij ziekelijke toestanden van maag en

darmkanaal, of bij tuberculosis pulmonum, of waar gevaar dreigende toevallen b. v. iritis syph. het noodig maken in korten tijd eene zoo groot mogelijke hoeveelheid kwik in het organisme te brengen. De dosis is dan gewoonlijk $^1/_2$—1 drachme per dag, naarmate van de urgentie van het geval.

Het allereerste verschijnsel van stomatitis — de metaalsmaak — is het teeken om de toediening van kwik te staken en adstringeerende mondspoelingen te geven, totdat het verschijnsel geweken is, waarna zoo noodig het gebruik van kwik wordt hervat. Eigenlijk ptyalisme is dan ook nooit voorgekomen.

Eenige proeven, met het onderhuidsch inspuiten van sublimaat-oplossing genomen, hebbben een zoo ongunstig resultaat geleverd, dat ik er voor goed heb van afgezien. Behalve de belangrijke pijn, die door het injicieeren veroorzaakt wordt en die op zich zelf reeds eene reden tot het niet toepassen dezer geneeswijze zou zijn, komt het mij voor, dat de werking vooral lokaal is. Ik zag n. l. roseola en psoriasisvlekken in den onmiddelijken omtrek van de plaats der inspuiting verdwijnen of verbleeken, terwijl die op grooteren afstand in statu quo bleven en het ziekteproces niet in intensiteit verminderde.

Jodetum kalicum in stijgende giften — tot 1 drachme per dag — wordt gewoonlijk gegeven na mercuriaal-kuren en schijnt dan vooral krachtig te werken, zoowel op de ziekte zelve, als om het opgenomen kwik te elimineeren.

Eindelijk moet ik hier vermelden enkele malen bij zeer geinvetereerde gevallen; die aan eene lang voortgezette mercuriaal- en jod. behandeling weerstand geboden hadden, met zeer veel voordeel eene strenge ouderwetsche Zittmanns-kuur toegepast te hebben. Deze kuur heeft na de onderzoekingen van *Voit*, *Schneider* en *van den Broek*, die kwik in het Zittmanns-decoct hebben aangewezen en dus

aangetoond hebben, dat het zakje met calomel en sulphuretum hydrargyri een essentieel gedeelte er van uitmaakt, — wat vroeger bestreden is — eene plaats onder de kwikhoudende antisyphilitica ingenomen (*Zeissl.*)

De beschrijving der hier gevolgde locaal-therapie van de verschillende verschijnselen van syphilis zou mij te ver voeren; alleen teeken ik aan, dat bij plaques muqueuses het toucheeren met verdund carbolzuur dikwijls nuttig bleek.

De warme baden worden bij syphilitici meestal vlijtig aangewend en hebben ontegenzeggelijk een goed effect. Dat effect laat zich verklaren door de verhoogde werkdadigheid der huid, waardoor meer kwik wordt geëlimineerd en dus de toediening eener grootere hoeveelheid van dit middel zonder nadeel mogelijk wordt. Vooral bij de syph. exanthemen is die goede werking zeer merkbaar en wanneer men in aanmerking neemt, dat niet-specifieke huiduitslagen zeer dikwijls door consequent voortgezette warme baden alleen genezen en dat de syph. huiduitslagen toch niets anders zijn dan modificatien van de gewone, waarvan ze de vormen en het verloop grootendeels volgen, terwijl ze door een specifiek virus worden voortgebracht en onderhouden, dan ligt er niets vreemds in de observatie, dat die exanthemen door lang voortgezette warme baden verdwijnen. Of daarom die baden op het *wezen* der ziekte denzelfden invloed hebben als op de *verschijnselen* (voor zoover die in de huid gezeteld zijn) moet onbeslist blijven.

De genezing van zoovele gevallen van constitutioneele syphilis te Pelatoengan en daarmede de reputatie der plaats tegen deze ziekte komt mij voor op de volgende omstandigheden te berusten:

1. op het feit, dat de meeste hier aankomende lijders reeds geruimen tijd syphilitisch zijn en dus nabij het einde van hun ziekteproces, waarop natuurlijk de in verreweg

de meeste gevallen voorafgegane antisyphilitische behandeling van grooten invloed is geweest.

2. op hun gewoonlijk langdurig verblijf alhier (3—6 maanden), in welken tijd, plus den reeds voorafgeganen, het proces meestal geeïndigd is.

3. op de gunstige werking van het klimaat, dat hier, evenals bij andere cachexien, zeker niet zonder invloed zal zijn op de constitutie van den lijder.

4. op de werking der heet water-baden, in den zin als er hierboven van gesproken is.

Uit het bovenstaande blijkt genoegzaam, in hoeverre het raadzaam is lijders aan constitutioneele syphilis naar Pelatoengan te zenden. Nadeelen zijn er niet aan verbonden en wenscht men die lijders den invloed van een gezond klimaat en van de in allen gevalle gunstig werkende baden te doen genieten — wat elders doorgaans moeilijk is — dan kan deze plaats gerecommandeerd worden, mits men het dwaalbegrip *Syphilis — Pelatoengan* late varen.

VULNERA.

Aangezien de vermelding der hier behandelde verwondingen niets gemeen heeft met het doel, dat ik mij in dezen arbeid gesteld heb en die gevallen, voor zoover ze van eenig belang waren, reeds in vroegere wetenschappelijke verslagen beschreven werden, wordt er hier niet verder over gesproken. Alleen mag ik nog aanstippen, dat een verblijf op deze plaats en waarschijnlijk het inwendig gebruik van het bronwater gunstig zoú werken bij patienten, die aan anaemie ten gevolge van zware wondverbloedingen mochten lijden. Over neurosen en contracturen ten gevolge van wonden later.

ABSCESSUS.

Behalve het eene in staat I opgenomen geval, dat een halsabsces met etterverzakking tusschen de fasciae betrof, werden nog verscheidene andere hier behandeld en het mag aangenomen worden, dat op het sluiten van geopende abscessen met atonische wanden de baden niet zonder invloed zijn, evenals zulks bij ulceratien in hooge mate het geval is.

ULCERA.

Met verzweringen van allerlei aard: atonische en erethische, calleuse en fistuleuse, serpigineuse en phagadaenische werd hier een groot aantal lijders behandeld. In verreweg de meeste gevallen waren het dessa-javanen, die met verouderde en zeer verwaarloosde zweren onder behandeling kwamen.

De beschrijving van afzonderlijke gevallen of eene numerieke classificatie zou te ver voeren en ook minder belangrijk zijn. Ik ga dan ook dadelijk over tot de bespreking van den invloed van het bronwater op ulceratien.

Zooàls men in staat I kan zien, is het getal geheel genezenen hier het grootst (87 pCt.)

Bij Inlanders is de oorzaak daarvan niet ver te zoeken: de zweren, waarmede ze hier onder behandeling komen, zijn òf volstrekt niet gemedicineerd, òf zoodanig behandeld, dat de genezende natuurkracht op allerlei wijze is tegengewerkt en in elk geval is voor reinheid niet de minste zorg gedragen; de afgescheiden etter is op en om de zweren tot korsten verdroogd en opgehoogd en de wond zelve met een of ander blad bedekt. Hier komende, vol vertrouwen op de genezende kracht van het bronwater, zijn ze gewoon geheele uren hunne zweren te baden onder

de straal overtollig water, die uit het heet water-reservoir vloeit, of wel in eene der bronnen, die zich in de rivier bevinden — over korten tijd zullen ze eene eigene badkamer hebben —.

Sommigen bepalen zich hiertoe en willen van eene geregelde behandeling niets weten, anderen worden nog bovendien met de gewone middelen behandeld. Wat is nu natuurlijker, dan dat vele verouderde ulceratien reeds alleen door de groote zindelijkheid, waarin ze op die wijze gehouden worden, genezen, waar de oorzaak van het niet genezen vroeger hoofdzakelijk of uitsluitend in onreinheid bestond? Er is echter nog meer: de meeste inlandsche lijders aan uitgebreide verzweringen zijn daardoor geruimen tijd buiten staat geweest in hunne dessa's hun kost te verdienen en hebben dus, van de liefdadigheid levende, meestal geene krachtige voeding genoten; bij hunne opname in het établissement verandert dit en het is buiten twijfel, dat ook de betere voeding, vooral het dierlijk voedsel, een krachtig middel tot genezing voor dat slag van lieden is.

Is dus het vertrouwen van den inlander op de genezende kracht van het bronwater gemakkelijk te verklaren en van zijn standpunt uit ook zeer gegrond, minder of niet verklaarbaar is de ontwijfelbaar zeer gunstige werking van de warme baden bij Europeesche lijders aan verschillende soorten van ulceratien. Deze lijders toch hebben noch aan behoorlijk voedsel, noch aan zorgvuldige behandeling gebrek gehad en ook is hier van onreinheid geene sprake. En toch is ook hier de uitwerking der gecombineerde bad- en drinkkuur opvallend gunstig, daar de meest verschillende verzweringen in de meest verschillende graden betrekkelijk spoedig cicatriseeren. En dit is niet alleen met niet-specifieke ulceratien het geval, want ook syphilitische in hoefijzer- of niervormige verzwering overgegane

gummata genezen door de badkuur zeer spoedig, waarmede trouwens de syphilis nog niet gedelgd is.

Ik wil niet pogen van dit feit eene verklaring te geven en bepaal mij er toe om eene badkuur te Pelatoengan krachtig aan te bevelen voor alle soorten van ulceratien, waarbij echter moet worden aangeteekend, dat scrophuleuse klierverzweringen wel spoedig plegen te genezen, doch dat de klieropzwellingen zelve altijd blijven bestaan en die genezing dus weinig voordeel geeft, daar de gezwollen klieren later toch weder openbreken.

FISTULAE.

Niettegenstaande de beide in staat I voorkomende gevallen hiervan toevallig niet genazen, is op fistulae in 't algemeen van toepassing, wat van ulcera gezegd is. Ik heb verscheidene gevallen van langdurige en hardnekkige fistels hier zien genezen.

FRACTURAE.

Het spreekt van zelf, dat de beide gevallen hiervan, als toevallig voorgekomen, hier geene bespreking verdienen.

MORS VIOLENTA.

De 5 dood ingebrachte personen waren bedolven onder de aardstorting, waarvan in het eerste gedeelte van dit opstel is melding gemaakt.

BERI-BERI.

Ik heb slechts één geval van verlamming der onderste ledematen ten gevolge van beri-beri waargenomen: de

patient genas spoedig en volkomen onder eene krachtige voeding en de aanwending van rivier-baden. In oude journalen heb ik nog vijf gevallen, die allen genazen, van verlamming na beri-beri gevonden, terwijl bij de proeven met het uitsluitend gebruik van bronwater, door den Hr. *Einthoven* in 1865 genomen, een beri-beri lijder voorkomt, die door het uitsluitend gebruik der warme baden en het inwendig gebruik van het bronwater na vier maanden volkomen herstelde van bijna totale verlamming der onderste extremiteiten (zie geval No. 4, historisch overzicht).

Daar nu èn de warme èn de koude rivierbaden zich hier gunstig werkend betoond hebben, schijnt de spoedige en volledige genezing dezer ziekte niet zoozeer aan die baden als aan den gunstigen invloed van het klimaat te moeten worden toegeschreven; het kan op grond van 7 genezen gevallen niet anders dan aanbevolen worden lijders met verlammingen na beri-beri hierheen te zenden.

MORBI RELIQUI.

Eenige onder deze rubriek sorteerende ziekten zijn reeds hierboven bij andere ziekten afgehandeld, andere zijn wegens het geringe aantal daarmede behandelde gevallen eene nadere bespreking niet waard, weêr andere zijn, als toevallig voorgekomen, niet bruikbaar tot het hier beoogde doel, terwijl eindelijk enkele (vitia senectutis, perforatio palati duri congenita) niet kunnen besproken worden met den ernst, behoorende bij het behandelen van wetenschappelijke onderwerpen.

De ziekten, waarvan eene nadere bespreking niet onbelangrijk voorkomt, volgen hier.

Laryngitis chronica.

Het volkomen genezen van de 3 in staat II opgenomen gevallen doet m. i. mijne bewering, dat het klimaat van

deze plaats ongunstig is voor alle ziekten der ademhalingsorganen niet te niet. Ik meen die genezingen te moeten toeschrijven aan de *locale* behandeling dezer ziekte met behulp van den laryngoscoop (van *Tobold.*) en moet er bijvoegen, dat die genezingen plaats hadden in den Oost-moesson, dus in een tijd, waarin het klimaat veel minder ruw en vochtig en dus minder vijandig tegen ziekten der ademhalingsorganen is dan in den West-moesson.

Dermatosen.

Hiervan zijn 4 gevallen van *herpes*, 3 van *psoriasis*, 1 van *furunculosis* en 1 van *eczema*. Alle lijders aan deze ziekten werden genezen ontslagen en schoon het aantal daarvan veel te klein is, om daaruit eenige conclusie te kunnen maken, mag het veilig worden aangenomen, dat deze plaats tegen niet-specifieke huiduitslagen, evenals tegen syphilitische, goede diensten kan bewijzen. Ook hier echter wordt eene specifieke werking van het bronwater ontkend en behoeft die ook niet te worden aangenomen, daar de goede werking van lang voortgezette warme baden op dermatosen overbekend is en zich door de meer energische werkdadigheid der huid en door, wat men gewoon is eene omstemmende werking te noemen, verklaren laat. In oude journalen vond ik de gunstige werking der baden bij huidziekten overal bevestigd.

Anchylosis. Van de 3 gevallen in staat II vermeld waren er 2 van a. vera en 1 van a. spuria. Het feit, dat al deze gevallen niet genazen, zelfs niet beterden, is in strijd met de ervaring mijner voorgangers, daar ik in oude journalen meer dan één geval van genezen anchylosis aantrof. Daar echter deze 3 gevallen niet het recht geven aan het nut der baden tegen deze ziekte te twijfelen, zullen verdere waarnemingen hierover moeten beslissen.

Elephantiasis Arabum. Dat van deze ziekte geene lijders herstelden, kan geene verwondering baren. Tweemalen

werd ze bij Europeanen, dikwijls bij Inlanders aangetroffen. Nu 2 jaren geleden in een tijdschrift — ik meen *Schmidts* Jahrbücher — lezende, dat men elephantiasis Arabum tot genezing had gebracht door slagaderonderbinding, beproefde ik zulks bij een overigens gezonden inlander, wien ik, met eene tusschenpoos van 14 dagen, beide art. politeae onderbond. De operatie leverde niets moeilijks en ook niets merkwaardigs op, doch had niet het minste resultaat: na eene voorbijgaande temperatuurs-verlaging stelde zich een collaterale bloedsomloop in en er werd geene atrophie verkregen. Daar, waar de elephantiasis gepaard gaat met neiging tot oedemateuse zwelling van het gehypertrophieerde lid, komt mij de slagaderonderbinding met het oog op gangraen zelfs zeer gevaarlijk voor.

Necrosis, caries, periostitis, osteitis, panaritium.

Van deze verschillende ziekten van het been of het beenvlies zijn slechts weinig gevallen behandeld en kan dus uit eigen ervaring weinig daarover door mij gezegd worden, maar uit oudere waarnemingen schijnt te mogen worden opgemaakt, dat de badkuur dikwijls zich tegen caries en necrosis heilzaam betoond heeft. De Hr. *Einthoven* verkreeg zelfs eens geheele genezing van caries door het uitsluitend in- en uitwendig gebruik van het bronwater (historisch overzicht, geval No. 14.)

Contracturae ten gevolge van verbranding, verlamming, syph. spierontsteking, enz. komen bij inlanders veelvuldig voor. De onderhuidsche tenotomie, uitgevoerd met eene gewone smalle en puntige bistourie, bracht dikwijls verbetering aan, doch totale genezing van dit gebrek heb ik nooit verkregen; eens was tetanus, die echter door subcutane injectie van morphine langs de wervelkolom genas, het gevolg dezer operatie. Het behoeft wel geene vermelding, dat de warme baden op de genezing van dit gebrek geen den minsten invloed uitoefenen.

Catarrhus chronicus vesicae urinariae. Van de 6 lijders met deze ziekte behandeld overleed een aan eene andere ziekte en genazen de overigen. Behalve de drinkkuur en het gebruik van stroombaden werden bij deze ziekte de meest verschillende middelen aangewend en moest de strengste dieet worden geobserveerd; vooral het gebruik van zout werkt zeer nadeelig op de afscheiding der muco-purulente stof. Het inwendig gebruik van bals. copaivae, piper cubebae en bicarbonas sodae was niet altijd voldoende tot het genezen der ziekte en blaasinjectien van koud water, soms met acid. tannicum bedeeld, werden dikwijls en met veel vrucht aangewend, terwijl vesicátoria op de regio pubis een onmiskenbaar gunstigen invloed uitoefenden. (Vesicatoria worden door mij steeds geappliceerd door middel van een gewonen in kokend water gedoopten ijzeren hamer, terwijl de suppuratie door ungt. styrax onderhouden wordt.)

In hoeverre het inwendig gebruik van het bronwater in groote hoeveelheden van invloed is op de genezing dezer ziekte, of het niet eenvoudig de urine verdunnende werking van de groote massa water is, waardoor de blaaswanden minder geirriteerd worden, moet ik onbeslist laten; het feit echter, dat verscheidene gevallen van deze zoo uiterst hardnekkige ziekte hier — wel is waar na een zeer langdurig verblijf — tot genezing gebracht zijn, staat vast en moedigt tot het nemen van verdere proeven ten sterkste aan.

Pyelitis en *nephro-lithiasis.* Hoewel hiervan in het algemeen weinig te zeggen valt, moet toch worden aangeteekend, dat ik hier een geval van reeds lang bestaan hebbende pyelitis alleen door 't inwendig gebruik van 't bronwater duurzaam heb zien herstellen, terwijl in één geval van nephrolithiasis daardoor aanmerkelijke beterschap verkregen werd. Een ander geval van deze ziekte beterde echter niet; of ook hier de heilzame werking alleen in het voeren van groote hoeveelheden water door de nieren moet worden

gezocht, kan niet worden uitgemaakt, maar zou misschien door vergelijking met eene hydropathische behandeling kunnen worden beslist. In elk geval zal het geén kwaad kunnen lijders aan deze ziekte hierheen te zenden. De zaak is eene nadere proefneming overwaard.

Paralysis en paresis. Bij de weinige gevallen hiervan voorgekomen was het aantal genezenen gelijk aan het aantal niet herstelden. Nadere waarnemingen zullen nog moeten uitmaken, of en *welke* verlammingen hier baat kunnen vinden en welk aandeel de badkuur aan de genezing van deze ziekten heeft.

Ik kan alleen constateeren, dat hémiplegien ten gevolge van apoplexie hier in den beginne plegen te verbeteren, om echter op eene zekere hoogte stationair te blijven.

Ischias schijnt vroeger hier met goed gevolg behandeld te zijn; het eene door mij behandelde geval bevestigt zulks niet.

Nihil. Men zal zich misschien verwonderen zoovele gevallen in de rubriek morbi reliqui aan te treffen, waar geene geneeskundige hulp noodig was. Tot verklaring hiervan diene, dat enkele malen lijders door familie–betrekkingen worden vergezeld, die, niet elders kunnende logeeren, in het hospitaal moeten worden opgenomen. Ook zijn onder deze rubriek gebracht eenige personen, die ten onrechte geloofden aan syphilis te lijden, of voor een of ander doel zich van het tegendeel zooveel mogelijk wenschten te overtuigen. In het laatste geval werden baden met trisulphuretum kalicum aangewend.

NASCHRIFT.

Anders dan bij wijze van resumé hier nog iets bij te voegen, schijnt overbodig. Hoewel we omtrent de therapeutische werking van het bronwater, wat het baden be-

treft, geheel, wat het inwendig gebruik aangaat, voor een groot gedeelte gedésillusioneerd zijn, zoo blijven er toch drie groote factoren over, die Pelatoengan steeds als eene plaats van groot nut voor Indie moeten doen blijven beschouwen: 1°. een, hoewel soms wat vochtig en guur, toch frisch en gezond klimaat; 2°. een hospitaal, zoo hygienisch gebouwd en aangenaam ingericht, als er waarschijnlijk in geheel Azië niet wordt gevonden en 3°. eene volkomen kostelooze heet-water bad-inrichting. Als badplaats en als reconvalescenten-gesticht verdient dus de plaats in menig opzicht aanbeveling en, hoewel menig klimaat in de gebergten van Java zonder twijfel nog gezonder is, hoewel vele hoog gelegen plaatsen zeker met minder moeite te bereiken zijn en hoewel eindelijk op Java eene menigte minerale bronnen en thermen gevonden worden, die zeer waarschijnlijk zich tegen verschillende ziekten werkzamer zouden betoonen dan de wateren van Pelatoengan, zoo moet bij eene beoordeeling van Pelatoengan in verband tot andere plaatsen, klimaten en minerale wateren niet uit het oog worden verloren, dat eene vereeniging van deze drie gegevens: eene aangename en op een geschikt punt gelegen gemakkelijk bereikbare plaats. een in alle opzichten gezond klimaat en werkzame minerale bronnen, die eene voldoende hoeveelheid water leveren, wel niet gemakkelijk te vinden zal zijn.

Door het maken van een rijweg kan al dadelijk een der voornaamste bezwaren worden opgeheven, terwijl door het daarstellen van middelen tot recreatie voor de lijders en door het amoveeren der lepra-lijders de réputatie der plaats niet dan verbeterd kan worden.

Is aan deze vereischten voldaan, dan kan, schoon Pelatoengan wel nimmer als de Europeesche badplaatsen door reizigers voor genoegen, reizigers uit verveling, reizigers uit gewoonte, reizigers uit mode en zoovele andere

categorien van touristen bezocht zal worden en de plaats dus wel nimmer het aanzien en de levendigheid eener Europeesche badplaats zal verkrijgen — wat ook niet noodig is — dan kan Nederlandsch–Indië den vreemdeling met trots eene inrichting toonen, waartoe, om ze aan het doel te doen beantwoorden, geene moeite of kosten gespaard zijn. Juist omdat het établissement, wat de hoofdzaken betreft, reeds gereed is, moeten de betrekkelijk geringe offers, die nog tot het completeeren van het werk zullen moeten gebracht worden, niet worden achtergehouden.

Een dringend noodig grooter personeel zal de bediening en contrôle, die nu nog te wenschen overlaat, spoedig verbeteren.

Wanneer wij eindelijk de verschillende ziektevormen en hunne kansen op genezing resumeeren, dan vinden wij, dat een verblijf te Pelatoengan aan de volgende ziekten de meeste kansen op genezing aanbiedt:

Malaria–cachexie,
alle vormen van niet–specifieke *ulceratien*, *abscessen* en *fistels*,
niet–specifieke *dermatosen*,
verlamming na *beri-beri*,
scrophulosis bij kinderen (*erethische* vorm),
chronische *cystitis*,
pyelitis en *nephrolithiasis*,
caries en *necrosis*,
constitutioneele *syphilis*,
geinvetereerde *scabies*,
lever– en *milt–physconiën*,
chronische *constipatio alvi*
en eindelijk — doch alleen in den Oost–mousson = chronisch *gewrichts–rheumatisme*.

Met minder of meer groote waarschijnlijkheid van een

goed resultaat zouden lijders aan de volgende ziekten hier hunne genezing kunnen beproeven:

plethora abdominalis (haemorrhoiden),
icterus, cholelithiasis,
chronische *maagkatarrh*, chronische *maag-* en *duodenumzweren*, *dyspepsie*, *gastralgie*,
beginnende morbus Brightii,
anchylosen,
paralysen en *paresen* en
verschillende *neuropathieën*.

Ongunstig werkt een verblijf te Pelatoengan bij
alle *ziekten* der *ademhalings-organen*,
organische hartziekten,
chronische dysenterie en *diarrhoe* en
chronisch rheumatisme (in den West-mousson),

terwijl voor alle andere in dit opstel behandelde ziekten eene verpleging alhier noch goed, noch kwaad zal werken.

VERVOLG OP DE STATISTIEK

VOORKOMENDE IN HET OPSTEL OVER HET

BAD-ETABLISSEMENT

TE

PELATOENGAN.

DOOR

N. P. VAN DER STOK.

De in dat opstel behandelde statistieke gegevens loopen, zooals daar uiteengezet is, van 1 Januari 1868 tot 1 Augustus 1871. Vele van die cijfers — de meesten — waren te klein om daaruit zuivere conclusiën te trekken en ook waar ze groot genoeg waren, leidt eene voortdurende uitbreiding daarvan — mits de samenstelling volkomen onbevooroordeeld geschiede — noodzakelijk tot een juister inzicht in de diensten, die het Bad-établissement te Pelatoengan tegen de verschillende ziektevormen kan bewijzen.

Het zou daarom wenschelijk zijn, dat elk jaar eene statistieke opgaaf verscheen in den vorm der door mij opgemaakte staten met de noodige toelichting — (de officieele numerieke rapporten immers geven omtrent de wijze van uitgaan van behandelde lijders geene opheldering) — waaruit dan b.v. om de 5 of 10 jaren een geheel kon worden samengesteld, waardoor men langzamerhand in staat zou zijn met tamelijk veel juistheid de kansen op herstel voor eene gegeven ziekte te berekenen.

In de hoop, dat mijne eventueele opvolgers zich genoeg voor de zaak zullen interesseeren, om zich daartoe een weinig schrijfwerk te getroosten, geef ik hier al vast een vervolg op de in bovengenoemd opstel voorkomende statistieke tabellen. De in dit vervolg behandelde cijfers loopen van 1 Augustus 1871 tot 1 Januari 1872, dus over 5 maanden, die aan de vorige tabellen ontbraken. Het zal dan in den vervolge met behulp van de officieele maand- en jaarrapporten, de wachtregisters en de noodige annotatien gemakkelijker vallen deze statistiek van jaar tot jaar te vervolgen, dan wanneer men de cijfers van 1 Augustus van een jaar tot 1 Augustus van het volgende moest opzoeken.

In staat I vindt men, evenals in het opstel zèlf, het geheele aantal behandelde lijders zonder deductie van die gevallen, die eigenlijk niet in aanmerking mogen komen bij eene zuivere beschouwing en staat II geeft een overzicht over de verschillende standen en landaard.

STAAT

1	2	3	4	5	6	7	8
AARD DER ZIEKTEN.	ONDER BEHANDELING.		Uitgegaan van 1 Augustus 1871 tot 1 Januari 1872.	Overleden	Bleven in behandeling op 1 Januari 1872.	VAN DE	
	waren op 1 Augustus 1871.	gekomen van 1 Augustus 1871 tot 1 Januari 1872.				Geheel genezen.	Procentgehalte.
Febris intermittens	"	4	2	"	2	2	100 pCt
" gastrica	"	2	2	"	"	2	100 pCt.
Ophthalmiae	8	2	1	"	9	"	"
Pleuritis	"	2	1	"	1	1	100 pCt.
Hepatitis	"	1	1	"	"	1	100 pCt.
Dysenteria	1	2	"	1	2	"	"
Morbi mentis	"	1	1	"	"	"	"
Diarrhoea	"	5	1	3	1	1	100 pCt.
Rheumatismus chronicus	10	8	3	1	14	3	100 pCt.
Scrophulosis	10	6	3	1	12	2	66.66 pCt.
Framboesia	3	"	2	"	1	2	100 pCt.
Scabies	8	3	4	"	7	4	100 pCt.
Herpes	20	"	1	1	18	"	"
Syphilis I	"	3	2	"	1	1	50 pCt.
" II	25	16	20	"	21	16	80 pCt.
Vulnera	"	1	"	"	1	"	"
Ulcera	36	19	13	1	41	9	69.23 pCt.
Fistulae	"	1	"	"	1	"	"
Fracturae	1	1	1	"	1	"	"
Morbi reliqui: Debilitas post febrem	1	1	2	"	"	2	100 pCt.
Otitis externa	1	"	"	"	1	"	"
Ozaena	1	"	1	"	"	1	100 pCt.
Eczema	1	3	3	"	1	3	100 pCt.
Elephantiasis arabum	7	"	1	"	6	"	"
Caries	1	1	"	"	2	"	"
Contracturae	4	"	1	"	3	"	"
Panaritium	1	"	"	"	1	"	"
Ganglion tendinis	1	"	"	"	1	"	"
Strictura urethrae	1	2	1	"	2	"	"
Cystolithiasis	1	"	"	"	1	"	"
Lymphadenitis	"	4	1	"	3	"	"
Fissura palati	"	1	1	"	"	"	"
Paralysis	"	3	"	"	3	"	"
Catarrhus vesicae urinar.	"	2	2	"	"	2	100 pCt.
Pleurodynia	"	1	1	"	"	1	100 pCt.
Marasmus	"	1	"	1	"	"	"
Paresis	"	3	"	"	3	"	"
Psoriasis	"	1	"	"	1	"	"
Urethritis	"	1	1	"	"	1	100 pCt.
Haematometra	"	1	"	"	1	"	"
Helminthiasis	"	1	1	"	"	1	100 pCt.
Raghades	"	1	"	"	1	"	"
Tumor scroti	"	1	"	"	1	"	"
Lipoma	"	1	"	"	1	"	"
Lupus	"	1	"	"	1	"	"
Osteosarcoma	"	1	"	"	1	"	"
Gonarthrocace	"	1	"	"	1	"	"
Pedarthrocace	"	1	"	"	1	"	"
Nihil	"	2	1	"	1	1	100 pCt.
	142	112	75	9	170	56	74.66 pCt.
	254		254				

I.

9	10	11	12	13	
UITGEGANE LIJDERS WAREN				Verhouding der overledenen tot de behandelden.	*AANMERKINGEN.*
Gedeeltelijk genezen.	Procentgehalte.	Ongenezen.	Procentgehalte.		
"	"	«	«	"	
"	«	«	«	"	
"	"	1	100 pCt.	«	
"	«	«	«	«	
«	"	«	«	«	
"	"	«	«	33.33 pCt	
"	«	1	100 pCt.	«	
»	"	"	«	60 — pCt.	
"	"	«	«	5.55 pCt	
"	"	1	33.33 pCt.	18.75 pCt.	
"	"	«	«	"	
«	"	«	«	"	
«	"	1	100 pCt.	5.— pCt.	lepra
"	"	1	50 pCt.	"	
2	10 pCt.	2	10 pCt	"	
"	"	«	«	"	
2	15.38 pCt.	2	15.38 pCt.	1.81 pCt.	
«	"	«	«	"	
"	"	1	100 pCt	"	
«	"	«	«	"	malaria-cachexie.
"	«	«	«	"	
"	"	«	«	"	
"	"	«	«	"	
«	"	1	100 pCt.	«	
"	«	«	«	«	
«	"	1	100 pCt.	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	"	"	
"	"	1	100 pCt.	«	
"	"	«	«	«	
«	«	1	100 pCt.	«	
"	"	1	100 pCt.	«	
"	"	«	«	«	
«	"	«	«	"	
"	"	«	«	"	
"	"	«	«	100 pCt	
"	"	«	"	"	
"	«	«	«	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	«	"	
«	"	«	«	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	«	«	
"	"	«	"	«	
"	"	«	«	«	
«	"	«	«	"	
"	"	«	«	"	
4	5.33 pCt.	15	20 pCt.	3.54 pCt.	
75					

STAAT II.

LIJDERS. behoorende tot de	van welken landaard.	Onder behandeling. gebleven op 1 Augustus 1871.	gekomen van 1 August. 1871. tot 1 Januari 1872.	Uitgegaan van 1 August 1871 tot 1 Januari 1872	Overleden idem.	Bleven in behandeling op 1 Januari 1872.	Verhouding der Overledenen tot de behandelden.
Landmacht	Europeanen.	15	28	17	"	26	"
	Afrikanen.	1	"	"	"	1	"
	Inlanders.	1	8	6	2	1	22.22 pCt.
Ambtenaren, particulieren, enz.	Europeanen.	10	15	16	"	9	"
	Inlanders.	55	33	19	4	65	4.54 pCt
Vrouwen	Europeanen.	11	4	2	1	12	6.66 pCt
	Inlanders.	32	17	12	2	35	4.08 pCt.
Kinderen	Europeanen.	5	1	1	"	5	"
	Inlanders.	12	6	2	"	16	"
		142	112	75	9	170	3.54 pCt.
		254		254			

Van rubriek 7, staat I moeten worden afgetrokken de volgende gevallen bij personen uit het garnizoen voorgekomen, of die, als van weinig belang, geen invloed mogen uitoefenen op het cijfer der totale genezingen.

1 *Pleurodynia.*
2 *Febris gastrica.*
2 „ *intermittens.*
1 *Pleuritis.*
1 *Diarrhoea.*
1 *Helminthiasis.*
1 *Hepatitis.*
1 *Nihil.*

Tot: 10.

Verder moeten uit rubriek 9 worden geschrapt:

Ulcera 1
Syphilis II 2
} Inlanders die goedgevonden hebben zich om eene of andere reden — meestal schulden — zonder kennisgave te verwijderen, wat nog al eens gebeurt.

Uit rubriek 11 moeten de volgende gevallen verdwijnen:

Fractura 1
Ulcera 2
Syphilis I 1
Syphilis II 1
} wegens redenen van particulieren aard vóór de genezing uit de behandeling ontslagen.

Syphilis II 1, een lijder die als lijder 3de afd. werd uitgeschreven om als 2de afd. weder te kunnen worden opgenomen, dus eene zuivere administratieve kwestie.

Strictura urethrae 1, idem als 2de afdeeling uitgeschreven en als 1ste afdeeling weder opgenomen.

Morbi mentis 1, ieen militair ut het garnizoen die eenige dagen in observatie bleef en toen naar elders vertrok.

Totaal 8 gevallen.

Eindelijk mogen in rubriek 5 niet in aanmerking komen:

1 geval van *rheumatismus chronicus*, waarbij de patient aan reeds bij de opname bestaande colliquatieve diarrhoe binnen 2 dagen overleed;

3 gevallen van *diarrhoe*, waarvan 2 uit het garnizoen, die in dysenterie overgingen en een onder deze rubriek geboekt doch ten onrechte genaamd *morbus Brightii;*

1 doodelijk geval van *lepra*, waarvoor Pelatoengan niet aansprakelijk mag gesteld worden.

Er moeten dus uit staat I 26 gevallen worden weggelaten, plus 7 gevallen van elephantiasis arabum, die, als ongeneeslijk, niet verder in aanmerking komen evenals zulks in de vorige staten gedaan is.

Door deze veranderingen te maken krijgt men de cijfers neergelegd in staat III.

STAAT

AARD DER ZIEKTE.	Behandeld.	Uitgegaan. Geheel genezen.	Procent-gehalte.	Gedeeltijk genezen.	Procent-gehalte.	Ongenezen.
Febris intermittens	2	″	″	″	″	″
Ophthalmiae	10	″	″	«	″	1
Pleuritis	1	″	″	«	″	«
Dysenteria	3	″	″	«	″	″
Diarrhoea	1	″	″	″	″	″
Rheumatismus chronicus	17	3	100 pCt.	″	″	″
Scrophulosis	16	2	66.66 pCt.	″	″	1
Framboesia	3	2	100 pCt.	″	″	″
Scabies	11	4	100 pCt.	″	″	«
Herpes (lepra)	19	″	″	″	″	1
Syphilis I	2	1	100 pCt.	″	″	″
Syphilis II	37	16	100 pCt	″	″	″
Vulnera	1	″	″	″	″	″
Ulcera	52	9	90 pCt.	1	10 pCt.	«
Fistulae	1	″	″	″	″	«
Fracturae	1	″	″	″	″	″
Morbi reliqui.						
Debilitas post febrem	2	2	100 pCt.	«	″	″
Otitis externa	1	″	100 pCt.	«	″	«
Ozaena	1	1	«	«	″	«
Eczema	4	3	″	″	″	«
Caries	2	«	″	″	″	«
Contracturae	4	″	″	″	«	1
Panaritium	1	″	″	«	″	″
Ganglion tendinis	1	″	″	«	«	«
Strictura urethrae	2	″	″	«	«	″
Cystolithiasis	1	″	″	″	″	″
Lymphadenitis	4	″	″	″	«	1
Fissura palati	1	″	″	″	″	1
Paralysis	3	″	″	″	«	«
Catarrhus. vesicae urinar	2	2	100 pCt	″	″	«
Marasmus	1	″	″	«	″	″
Paresis	3	″	«	″	«	«
Psoriasis	1	«	″	″	«	″
Urethritis	1	1	100 pCt.	″	″	″
Haematometra	1	″	«	«	″	«
Raghades	1	″	″	″	″	«
Tumor scroti	1	″	″	″	«	″
Lipoma	1	″	″	″	″	″
Lupus	1	″	″	″	«	″
Osteosarcoma	1	″	″	″	″	″
Gonarthrocaee	1	″	″	″	«	″
Pedarthrocace	1	″	″	«	″	«
Nihil	1	″	″	″	″	″
		46	86.79 pCt.	1	1.88 pCt.	6
	221					221

III.

Procent-gehalte.	Overleden.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.	Blijven in behandeling. op 1 Januari 1872.
"	"	"	2
100 pCt.	"	"	9
"	"	"	1
"	1	33.33 pCt.	2
"	"	"	1
"	«	"	14
33.33 pCt	1	6.25 pCt	12
"	"	"	1
"	"	"	7
100 pCt.	"	"	18
"	"	"	1
"	"	"	21
"	«	"	1
"	1	1.92 pCt.	41
"	"	"	1
"	"	"	1
"	"	"	"
"	"	"	1
"	"	"	"
"	"	"	1
"	"	"	2
100 pC6.	"	"	3
"	"	"	1
«	"	"	1
"	"	"	2
"	"	"	1
100 pCt.	"	"	3
100 pCt.	«	"	"
"	"	"	3
"	"	"	«
«	1	100 pCt.	"
"	«	"	3
«	"	"	1
«	"	«	"
«	"	«	1
"	"	"	1
"	"	«	1
"	"	«	1
"	«	"	1
«	«	"	1
"	"	"	1
"	"	«	1
"	"	«	1
11.32 pCt.	4	1.80 pCt.	164

TWEEDE VERVOLG OP HET OPSTEL

VAN HET

BAD-ÉTABLISSEMENT

TE

PELATOENGAN.

Sedert het schrijven van het vorenstaand opstel en het vervolg daarop is een jaar verloopen. In dat jaar werden nog enkele verbeteringen in het établissement aangebracht. Zoo werden de op pag. 314 besproken inrichtingen voor heete en koude stortbaden daargesteld door het aanbrengen van zuig–perspompen, die het water naar hoog gelegen houten met zink bekleede reservoirs voeren; zoo is in het midden van den vijver, door middel van zinken buizen, eene fontein geplaatst, die een waterstraal van 8 meters hoogte geeft: zoo is — ten gevolge eener in 1872 plaats gehad hebbende inspectie van den chef over het wapen der genie — machtiging verleend tot het bouwen der bijgebouwen bij de woning no. 16 *a* (zie pag. 323), een werk waarmede men nu bezig is en in principe aangenomen, dat de oude hospitaalmeesters-woning (zie pag. 322), die voor afbraak verkocht is, door een steenen gebouw op dezelfde plaats zal vervangen worden.

Bij de reorganisatie der hospitalen werd — naar het aantal lijders — het établissement gerekend te zijn een hos-

pitaal 4e klasse en werd het geneeskundig hospitaal-personeel gebracht op:

3 Sergeanten-ziekenvaders,
5 Korporaals-hospitaalbedienden,
12 Europeesche ziekenoppassers,
7 Inlandsche handlangers,
5 vrije Inlandsche bediënden en
21 Kettinggangers.

Ook schijnt de noodzakelijkheid eener betere communicatie met den grooten postweg te zijn ingezien; ten minste was in de laatste dagen van mijn verblijf te Pelatoengan een ingenieur van den waterstaat bezig opnamen te doen voor een nieuwen voor rijtuigen bruikbaren weg van daar naar den grooten postweg.

Dit wat de geschiedenis van Pelatoengan in het laatste jaar betreft. Ik voeg daaraan nog toe, dat ik in de eerste dagen der maand Januari 1873 naar Batavia werd overgeplaatst en vervangen door den officier van gezondheid 2^e^ kl. *A. W. J. Deye.*

Er blijft mij dus nog over eene statistiek over de in 1872 behandelde ziektegevallen toe te voegen aan de reeds vroeger behandelde cijfers eene statistiek volgens de vroeger besproken wijze opgemaakt en op dezelfde leest geschoeid.

Staat I geeft — evenals zulks vroeger gedaan is — een overzicht over het geheele aantal behandelde ziektegevallen, staat II eene verdeeling naar de rangen en standen der der lijders en staat III eene meer zuivere appreciatie der verschillende ziekten en hare kansen op genezing.

De tijd ontbreekt mij tot het bespreken der enkele gevallen en ben ik verplicht mij te bepalen tot het aangeven der cijfers, die van staat I uit de verschillende rubrie-

ken, om reeds vroeger besproken redenen, moeten worden weggelaten om Staat III te vormen:

uit rubriek 5		*uit rubriek* 7		*uit rubriek* 9		*uit rubriek* 11	
dysenteria	2	pneumonia	1	fracturae	1	rheumatismus chron.	4
herpes	1	pleuritis	3			syphilis II	6
carcinoma	1	syphilis I	5			psoriasis	1
syphilis II	1	furunculosis	1			metritis	1
	——	nihil	1			paralysis	1
Totaal	5	vulnera	3			ulcera	3
		fracturae	2			senectus	1
		syphilis II	1			pleuritis	1
		febris intermittens	2			herpes	3
		ganglion tendinis	1			scabies	1
		lipoma	1			hepatitis	1
		otitis	1			pityriasis	2
		catarrhus bronchorum	1			bronchiectasie	1
		vitia cordis	1			elephantiasis	1
		angina	1			scrophulosis	1
		contusiones	2			cirrhosis hepatis	1
		pleurodynia	1			abscessus	1
		febris gastrica	1				——
		laryngitis	1			Totaal	30
		neuralgia intercostalis	1				
		febris biliosa	2				
		hepatitis	2				
		diarrhoea	2				
		cephalalgia	1				
		dysenteria	2				
		luxationes	1				
		ephemera	1				
		ophthalmiae	1				
			——				
		Totaal	43.				

Te samen dus 79 gevallen, wat met de 10 behandelde gevallen van elephantiasis arabum, die weder evenals vroeger niet in rekening worden gebracht, eene vermindering van 89 gevallen geeft.

STAAT II.

LIJDERS.		ONDER BEHANDELING.					
BEHOORENDE TOT DE	VAN WELKEN LANDAARD	gebleven op 1 Januari 1872.	gekomen gedurende 1872.	Uitgegaan gedurende 1872.	Overleden gedurende 1872	Blijven in behandeling op 1 Januari 1873.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.
Landmacht	Europeanen . . .	26	63	73	«	16	«
	Afrikanen . . .	1	«	1	«	«	«
	Inlanders . . .	1	13	13	"	1	«
Zeemacht	Europeanen. . .	«	2	2	«	"	«
Ambtenaren, particulieren enz.	Europeanen. . .	9	29	28	3	7	7.89 pCt.
	Inlanders. . . .	65	77	74	4	64	2.81 pCt.
Vrouwen	Europeanen . . .	12	10	14	«	8	«
	Inlanders . . .	35	24	27	1	31	1.69 pCt.
Kinderen	Europeanen . . .	5	4	6	«	3	«
	Inlanders. . . .	16	4	7	«	13	"
		170	226	245	8	143	
		396		396			2.02 pCt.

STAAT

AARD DER ZIEKTEN.	Behandeld gedurende 1872.	Uitgegaan gedurende 1872. Geheel genezen.	Procent-gehalte.	Gedeeltelijk genezen.	Procent-gehalte.	Ongenezen.
Febris intermittens	8	6	85.71 pCt.	"	"	1
Ophthalmiae	13	2	50 pCt.	"	"	2
Angina	1	1	100 pCt.	"	"	"
Hepatitis	1	1	100 pCt.	"	"	"
Dysenteria	3	2	100 pCt.	"	"	"
Diarrhoea	3	"	"	"	"	1
Rheumatismus	33	19	82.60 pCt.	1	4 34 pCt.	3
Scrophulosis	21	8	66.66 pCt.	1	8 33 pCt.	3
Phthisis pulmonum	2	"	"	"	"	"
Framboesia	2	1	100 pCt.	"	"	"
Scabies	15	7	100 pCt.	"	"	"
Herpes	17	"	"	"	"	"
Syphilis I	5	"	"	"	"	1
" II	46	26	86.66 pCt.	2	6.66 pCt.	2
Abscessus	1	"	"	"	"	"
Ulcera	68	29	96.66 pCt.	"	"	1
Fistulae	2	1	50 pCt.	"	"	1
Beri-beri	3	2	66 66 pCt.	"	"	1
Otitis	1	1	100 pCt.	"	"	"
Eczema	2	2	100 pCt.	"	"	"
Caries	4	2	66.66 pCt.	"	"	1
Contracturae	4	"	"	"	"	1
Panaritium	1	"	"	"	"	"
Strictura urethrae	3	1	33.33 pCt.	"	"	2
Cystolithiasis	1	1	100 pCt.	"	"	"
Lymphadenitis	6	2	40 pCt	1	20 pCt	2
Paralysis	3	"	"	"	"	3
Paresis	4	"	"	1	25 pCt.	3
Psoriasis	2	1	100 pCt	"	"	"
Raghades	4	3	100 pCt.	"	"	"
Tumor scroti	1	"	"	"	"	1
Lupus	1	"	"	"	"	"
Osteosarcoma	1	"	"	"	"	"
Gonarthrocace	2	"	"	"	"	2
Podarthrocace	1	1	100 pCt	"	"	"
Furunculosis	1	1	100 pCt.	"	"	"
Pityriasis	2	2	100 pCt.	"	"	"
Chlorosis	1	1	100 pCt.	"	"	"
Impetigo	3	2	100 pCt.	"	"	"
Marasmus	1	"	"	"	"	1
Ozaena	1	1	100 pCt.	"	"	"
Omarthrocace	1	"	"	"	"	1
Malaria-cachexie	3	2	100 pCt	"	"	"
Pyelitis	1	"	"	"	"	"
Cystitis chronica	1	1	100 pCt.	"	"	"
Necrosis	1	"	"	"	"	"
Myelitis spinalis	1	"	"	"	"	"
Surditas	2	"	"	"	"	2
Ovariitis	1	1	100 pCt	"	"	"
Obstaculum in intestino	1	"	"	"	"	"
Onychia	1	"	"	"	"	"
		130	76 02 pCt.	6	3.50 pCt.	35
				171		
	307					307

III.

Procent-gehalte.	Overleden gedurende 1872.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.	Blijven in behandeling op 1 Januari 1873.	
14.28 pCt.	«	«	1	de uitgeganen te beschouwen als malaria-cachexie.
50 pCt	«	«	9	
«	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	1	
100 pCt.	1	33.33 pCt.	1	
13.04 pCt.	«	«	10	
25 pCt	«	«	9	
«	«	«	2	
«	«	«	1	
«	1	6.66 pCt.	7	
«	«	«	17	Lepra Graecorum.
100 pCt.	«	«	4	
6.66 pCt.	«	«	16	
«	«	«	1	
3.33 pCt.	«	«	38	
50 pCt.	«	«	«	
33.33 pCt	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	«	
33.33 pCt.	«	«	1	
100 pCt.	«	«	3	
«	«	«	1	
66.66 pCt.	«	«	«	
«	«	«	«	
40 pCt.	«	«	1	
100 pCt.	«	«	«	
75 pCt.	«	«	«	
«	«	«	1	
«	«	«	1	
100 pCt.	«	»	«	
«	«	«	1	
«	«	«	1	
100 pCt.	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	«	
«	«	«	1	
100 pCt.	«	«	"	
«	«	«	"	
100 pCt.	«	«	"	
«	«	«	1	
«	1	100 pCt.	"	
«	«	«	"	
«	«	«	1	
«	«	«	1	
100 pCt.	«	«	"	
«	«	«	"	
«	«	«	1	
«	«	«	1	
20.46 pCt.	3	0.97 pCt.	133	

In de vorige tabellen zijn dus gezamenlijk de jaren 1868 t/m. 1872 afgehandeld.

De volgende tabellen — door optelling van de voorgaande verkregen — geven nu een vrij juist vijfjarig overzicht van de genezings-kansen der verschillende te Pelatoengan behandelde ziekten, hoewel de meeste getallen nog altijd te klein zijn om er eene conclusie uit te kunnen maken.



VIJFJARIG OVERZICHT STAAT I.

AARD DER ZIEKTEN.	ONDER BEHANDELING. waren op 1 Januari 1868.	gekomen gedurende 1868 t/m. 1872.	Uitgegaan gedurende 1868 t/m 1872.	Overleden Idem	Bleven in behandeling op 1 Januari 1873	VAN DE UITGEGANE LIJDERS WAREN. Geheel genezen	Procent-gehalte.	Gedeeltelijk genezen.	Procent-gehalte.	On-genezen.	Procent gehalte.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.	AANMERKINGEN.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
	"	39	37	1	1	36	97.29 pCt.	"	"	1	2,70 pCt.	2.56 pCt.	
Febris intermittens	1	14	14	1	"	14	100 "	"	"	"	"	6.66 pCt.	
Debilitas post febrem	"	8	2	"	1	2	100 "	"	"	"	"	"	
Malaria-cachexie	"	3	3	"	"	3	100 "	"	"	"	"	"	
Febris biliosa	"	6	6	"	"	6	100 "	"	"	"	"	"	
" gastrica	1		1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
" catarrhalis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
" ataxica	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
" typhoidea	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Physconia hepatis et lienis	"	1	1	"	"	"		"	"	1	100 pCt.	"	
Leucaemia	"	2	1	1	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	50 pCt.	
Marasmus	"	2	2	"	"	"	"	"	"	2	100 pCt.	"	
Vitia senectutis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Chlorosis	1		1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Meningitis	"	8	7	1	"	7	100 "	"	"	"	"	12.50 pCt.	
Variolae	2	36	27	2	9	17	62.96 "	2	7.40 pCt.	8	29.62 pCt.	6,20 pCt.	
Scrophulosis	"	4	4	"	"	3	75 "	"	"	1	25 pCt.	"	
Beri-Beri	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Angina	"	4	4	"	"	4	100 "	"	"	"	"	"	
Laryngitis chronica	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Pharyngitis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Catarrhus bronchorum	"	7	7	"	"	7	100 "	"	"	"	"	"	
Pneumonia	"	11	11	"	"	10	90.90 "	"	"	1	6.09 pCt	"	
Pleuritis	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Asthma	"	4	"	2	2	"	"	"	"	"	"	50 pCt.	
Phthisis pulmonum	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Haemoptoë	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Bronchiectasia	"	6	6	"	"	5	83.33 "	"	"	1	16.66 pCt.	"	
Hepatitis	"	2	2	"	"	"	"	"	"	2	100 pCt	"	
Cirrhosis hepatis	"	11	6	4	1	5	83.33 "	"	"	1	16.86 pCt	36.36 pCt.	
Diarrhoea	"	8	3	"	"	3	100 "	"	"	"	"	"	
Colica	"	17	12	4	1	10	83.33 "	"	"	2	16.66 pCt.	23.52 pCt	
Dysenteria	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Helminthiasis	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Obstaculum in intestino	"	3	2	1	"	1	50 "	"	"	1	50 pCt	33.33 pCt.	
Vitia cordis	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Rheumatismus acutus	4	89	81	2	10	45	55.55 "	4	4.93 pCt	32	39.50 pCt	2.15 pCt.	
" chronicus	"	4	2	2	"	1	50 "	"	"	1	50 pCt.	50 pCt.	
Hydrops	"	16	12	"	4	10	83.33 "	"	"	2	16.66 pCt.	"	
Syphilis I	7	151	138	4	16	103	74.63 "	11	7.97 pCt.	24	17.39 pCt.	2.53 pCt.	
" II	"	1	"	1	"	"	"	"	"	"	"	100 pCt	
Morbus Brightii	"	2	1	1	"	1	100 "	"	"	"	"	50 pCt	
Pyelitis	"	2	2	"	"	"	"	1	50 pCt.	1	50 pCt	"	
Nephrolithiasis	"	9	8	1	"	8	100 "	"	"	"	"	11,11 pCt.	
Cystitis chronica	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Cystolithiasis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Urethritis	2	5	7	"	"	1	14.28 "	"	"	6	85.71 pCt.	"	
Strictura urethrae	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Prostatitis	"	15	5	"	10	"	"	"	"	5	100 pCt.	"	
Elephantiasis arabum	"	4	3	"	1	3	100 "	"	"	"	"	"	
Framboesia	1		1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Verrucae	"	25	15	3	7	14	93.33 "	"	"	1	6.66 pCt.	12 pCt.	
Scabies	16	29	6	12	17	4	25 "	"	"	12	75 pCt.	26.66 pCt.	
Herpes	1	5	5	"	1	4	80 "	"	"	1	20 pCt.	"	
Psoriasis	"	8	8	"	"	8	100 "	"	"	"	"	"	
Furunculosis	"	5	5	"	"	5	100 "	"	"	"	"	"	
Eczema	"	5	4	"	1	4	100 "	"	"	"	"	"	
Raghades	"	4	4	"	"	2	50 "	"	"	2	50 pCt.	"	
Pityriasis	"	3	2	"	1	2	100 "	"	"	"	"	"	
Impetigo	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Ozaena	"	3	3	"	"	"	"	"	"	3	100 pCt.	"	
Surditas	"	3	3	"	"	2	66.66 "	"	"	1	33.33 pCt	"	
Otitis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Epulis	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Lupus	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Struma	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Ganglion tendinis	"	4	4	"	"	4	100 "	"	"	"	"	"	
Lipoma	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Tumor scroti	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Osteosarcoma	"	2	1	"	1	1	100 "	"	"	"	"	"	
Necrosis	"	4	3	"	1	2	66.66 "	"	"	1	33.33 pCt.	"	
Caries	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Osteitis	"	2	2	"	"	1	50 "	"	"	1	50 pCt.	"	
Periostitis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Pandaktylitis	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Panaritium	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Onychia	"											"	
Contracturae	"	5	2	"	3	"	"	"	"	2	100 pCt	"	
Anchylosis	2	1	3	"	"	"	"	"	"	3	100 pCt.	"	
Gonarthrocace	"	3	2	"	"	"	"	"	"	2	100 pCt	"	
Podarthrocace	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Omarthrocace	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Luxationes	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Orchitis	1	2	3	"	"	3	100 "	"	"	"	"	"	
Adenitis	2	7	8	"	1	2	25 "	1	12.50 pCt.	5	62.50 pCt.	"	
Metritis	"	2	1	1	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Ovariitis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Myelitis spinalis	"	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	
Neuralgia intercostalis	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Cephalalgia	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Pleurodynia	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Ischias	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	"	
Paresis	"	6	6	"	"	1	16.66 "	1	16.86 pCt.	4	66.66 pCt.	"	
Paralysis	"	8	8	"	"	2	25 "	"	"	6	75 pCt.	"	
Contusiones	"	2	2	"	"	2	100 "	"	"	"	"	"	
Fracturae	"	5	5	"	"	3	60 "	1	20 pCt.	1	20 pCt.	"	
Vulnera	"	6	5	1	"	5	100 "	"	"	"	"	16.66 pCt.	
Abscessus	"	3	2	"	1	1	50 "	"	"	1	50 pCt.	"	
Ulcera	2	116	78	2	38	66	84.61 "	2	2.56 pCt.	10	12.82 pCt.	1.69 pCt.	
Fistulae	"	4	4	"	"	1	25 "	"	"	3	75 pCt.	"	
Fissura palati duri congenita	"	2	2	"	"	"	"	"	"	2	100 pCt.	"	
Carcinomata	"	2	1	1	"	"	"	"	"	1	100 pCt.	50 pCt.	
Oedema pedum	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Morbi mentis	"	1	1	"	"	"	"	"	"	1	100 pCt	"	
Ophthalmiae	"	19	10	"	9	4	40 "	"	"	6	60 pCt.	"	
Mors violenta	"	5	"	5	"	"	"	"	"	"	"	100 pCt.	
Ephemera	"	1	1	"	"	1	100 "	"	"	"	"	"	
Nihil	1	14	15	"	"	15	100 "	"	"	"	"	"	
	41	837	685	53	143	493	71.97 pCt.	23	3.35 pCt.	189	24.67 pCt.	6,01 pCt	
	881		881			685							

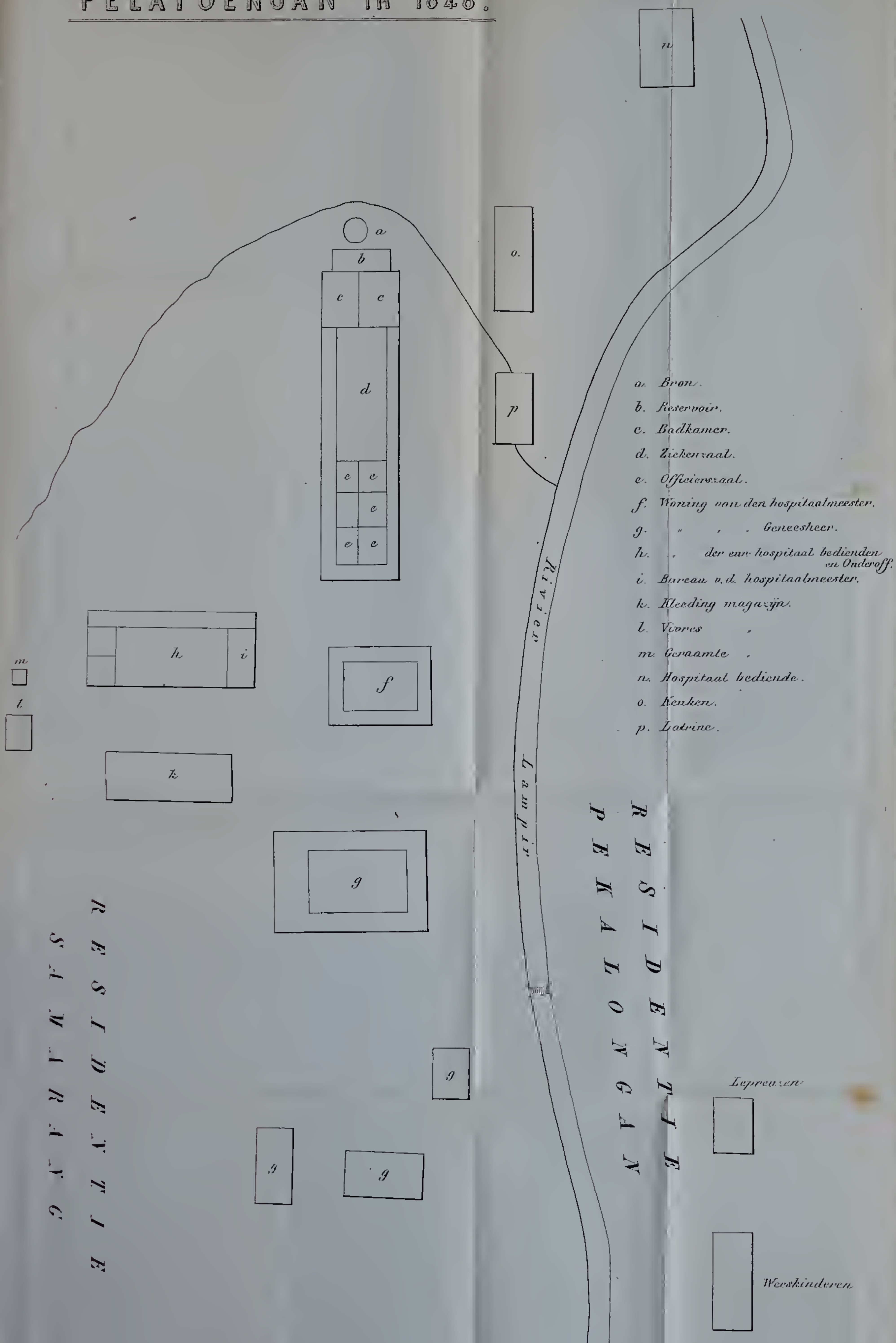
VIJFJARIG OVERZICHT STAAT II.

LIJDERS.		ONDER BEHANDELING.		Uitgegaan gedurende 1868 t/m 1872.	Overleden idem.	Blijven in behandeling op 1 Januari 1873.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.
BEHOORENDE TOT DE	VAN WELKEN LANDAARD	waren op 1 Januari 1868.	gekomen gedurende 1868 t/m 1872.				
Landmacht	Europeanen . . .	21	282	282	11	16	3.55 pCt.
	Afrikanen . . .	2	2	4	«	«	«
	Inlanders. . . .	«	49	45	3	1	6.12 pCt.
Zeemacht	Europeanen . . .	«	6	6	«	«	«
Ambtenaren, particulieren, enz.	Europeanen . . .	11	116	108	12	7	9.44 pCt.
	Inlanders. . . .	«	192	118	10	64	5.20 pCt.
Vrouwen	Europeanen . . .	1	30	20	3	8	9.67 pCt.
	Inlanders. . . .	«	99	58	10	31	10.10 pCt.
Kinderen	Europeanen . . .	9	17	20	3	3	11.53 pCt
	Inlanders. . . .	«	38	24	1	13	2,63 pCt
		44	837	685	53	143	6 01 pCt. of
		881		881			1: 16.62

VIJFJARIG OVERZICHT STAAT III.

AARD DER ZIEKTEN.	Behandeld gedurende 1868 t/m 1872.	Uitgegaan gedurende 1868 t/m 1872. Geheel genezen	Verhouding.	Gedeeltelijk genezen.	Verhouding.	Ongenezen.	Verhouding	Overleden gedurende 1868 t/m 1872.	Verhouding der overledenen tot de behandelden.	Blijven in behandeling op 1 Januari 1873.	AANMERKINGEN.
Febris intermittens (malaria-cachexie)	34	29	96.66 pCt.	"	"	1	3.33 pCt.	2	5.88 pCt.	2	
Physconia hepatis et lienis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Marasmus	2	"	"	"	.	1	100 "	1	50 "	"	
Chlorosis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Meningitis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Scrophulosis	37	17	65.38 "	2	7.69 pCt	7	26.92 "	2	5.40 "	9	
Beri-beri	4	3	75 "	"	"	1	25 "	"	"	"	
Angina chronica	1	1	100 "	"	"	.	"	"	"	"	
Laryngitis chronica	3	3	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Pharyngitis.	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Phthisis pulmonum	2	"	"	"	"	"	"	"	"	2	
Diarrhoea	3	"	"	"	"	1	100 "	1	33.33 "	1	
Dysenteria chronica	6	4	100 "	"	"	"	"	1	16.66 "	1	
Obstaculum in intestino.	1	"	"	"	"	"	"	"	"	1	
Hepatitis	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Rheumatismus acutus	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
" chronicus.	88	45	58.44 "	4	5.19 pCt.	28	36.36 "	1	1.13 "	10	
Hydrops	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Syphilis I	7	2	66.66 "	"	"	1	33.33 "	"	"	4	
" II	146	102	80.32 "	9	7.08 pCt.	16	12.51 "	3	2.05 "	16	
Pyelitis.	2	1	100 "	"	"	"	"	1	50 "	"	
Nephrosithiasis.	2	"	"	1	50 pCt	1	50 "	"	"	"	
Cystiti chronica	9	8	100 "	"	"	"	"	1	11.11 "	"	
Cystolithiasis	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Urethritis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Strictura urethrae	6	1	16.66 "	"	"	5	83.33 "	"	"	"	
Prostatitis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Lepra Graecorum	18	"	"	"	"	1	100 "	"	"	17	
Framboesia.	4	3	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Verrucae	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Scabies	24	14	100 "	"	"	"	"	3	12.5 "	7	
Herpes	4	4	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Psoriasis	5	4	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Furunculosis	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Eczema.	5	5	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Rhagades	5	4	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Pityriasis	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Impetigo	3	2	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Ozaena	2	2	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Surditas.	2	"	"	"	"	2	100 "	"	"	"	
Otitis	2	1	50 "	"	"	1	50 "	"	"	"	
Epulis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Lupus	1	"	"	"	"	"	"	"	"	1	
Tumor scroti	1	"	"	"	"	1	100 "	"	"	"	
Osteosarcoma	1	"	"	"	"	"	"	"	"	1	
Necrosis.	2	1	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Caries	4	2	66.66 "	"	"	1	23.33 "	"	"	1	
Osteitis	1	"	"	"	"	1	100 "	"	"	"	
Periostitis	2	1	50 "	"	"	1	50 "	"	"	"	
Pandactylitis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Panaritium.	1	"	"	"	"	"	"	"	"	1	
Onychia	1	"	"	"	.	"	"	"	"	1	
Contracturae.	5	"	"	"	"	2	100 "	"	"	3	
Anchylosis	3	"	"	"	"	3	100 "	"	"	"	
Gonarthrocace.	2	"	"	"	.	2	100 "	"	"	"	
Podarthrocace	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Omarthrocace	1	"	"	"	"	1	100 "	"	"	"	
Orchitis.	3	3	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Adenitis	9	2	25 "	1	12.50 pCt.	5	62.50 "	"	"	1	
Metritis,	1	"	"	"	"	"	"	"	"	1	
Ovariitis	1	"	"	"	"	"	"	1	100 "	"	
Myelitis spinalis	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Ischias	1	"	"	"	"	1	100 "	"	"	"	
Paresis	6	1	16.66 "	1	16.66 pCt.	4	66.66 "	"	"	"	
Paralysis	7	2	28.57 "	"	"	5	71.42 "	"	"	"	
Abscessus	2	1	100 "	"	"	"	"	"	"	1	
Ulcera	112	66	91.66 "	1	1.38 pCt.	5	6.94 "	2	1.78 "	38	
Fistulae.	4	1	25 "	"	"	3	75 "	"	"	"	
Fissura palati duri	1	"	"	"	"	1	100 "	"	"	"	
Oedema pedum	1	1	100 "	"	"	"	"	"	"	"	
Ophthalmiae	17	2	25 "	"	"	6	75 "	"	"	9	
		360	73.92 pCt.	19	3.90 pCt	108	22.17 pCt				
	639	487						19	2.97	133	
		639									

PELATOENGAN in 1848.



PELATOENGAN in 1858.

1. Lijders 1e klasse.
2. . .
3. Europ: Lijders met bad en transpireer kamer.
4. Latrines.
5. Inl. Lijders.
6. . .
7. Kleeding en fournituren magazijn.
8. a. bureau b. apotheek.
   c. Onderoff: d. Eur: lijders.
9. Eur: lijders.
10. Arrest-kamer.
11. Wachthuis.
12. Directeurs-woning.
13. Europ: lijders.
14. Bijgebouwen.
15. Inl. lijders.
16. Kazerne.
17. Bedienden woning.
18. Keuken.
19. Latrine.
20. Paardenstal.
21. Ziekenkamers voor bedienden.
22. Kalkloods.
23. Kippenhok.
24. Timmerloods en bedienden woning.
25. Keukens.
26. Vivres magazijn.
27. Poets kamer.
28. Latrine.
29. Bedienden kamer.
30. Balkenloods.
31. Slagerij.
32. Broodbakkerij.
33. Lepra gestiht.
34. Zaal voor Inlanders.
35. Kerkhof.
36. Stroomleiders.




BAD-ETABLISSEMENT
PELATOENGAN.
RESIDENTIE PEKALONGAN
RESIDENTIE SAMARANG
Rivier Lampir
weg naar Tersono
weg van Dieng
Passar
Kantine
weg naar Samarang
Vroegere Kazerne van het Bewakings Detachement
Schaal van 10 Ellen op den duim.
100 Ellen.

